المحتوي

غسيل الأيدي

Hand washing

التعريف:

هو إجراء لإزالة الأوساخ وتقليل عدد الميكروبات الموجودة علي سطح الجلد

الغرض:

- لتنظيف الايدي
- لإزالة الإتساخ
- لتقليل الميكروبات علي جلد اليد
- لتقليل عدوي المستشفيات

متي يجب غسل الأيدي:

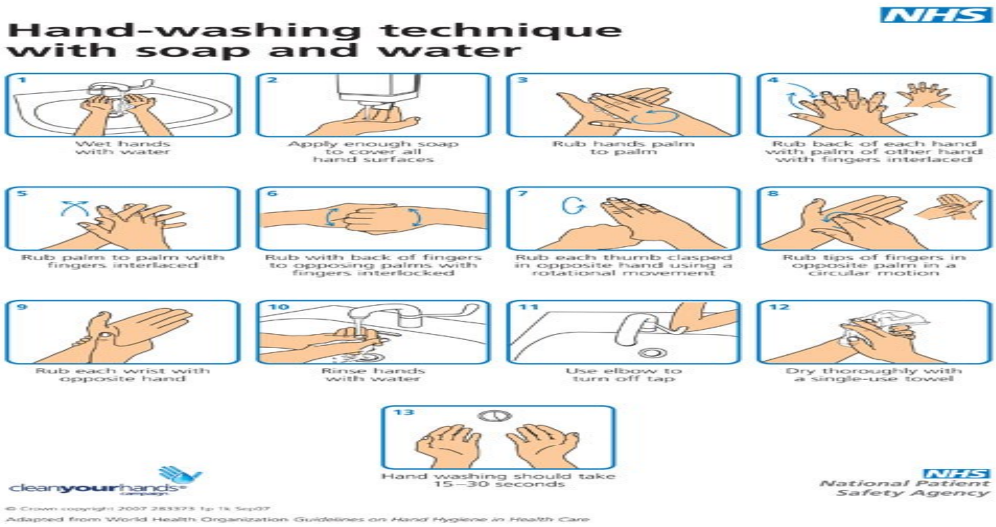
- إذا كانت متسخة
- قبل وبعد أي اتصال مع المريض
- التعامل مع الدم وسوائل الجسم والإفرازات والفضلات، أو الأغشية المخاطية
- قبل وبعد أي اتصال مع الإمدادات أو المعدات المتعلقة المريض كما الشفط، والأنابيب والحقن، أو خلع الملابس.
- قبل وبعد مساعدة المريض أو القيام بأي إجراء تمريضي.
- قبل وبعد التعامل مع جرح
- قبل تحضير العلاج وبعد إعطاؤه
- قبل وبعد إستعمال التواليت
- قبل وبعد الأكل
- قبل وبعد ارتداء القفازات
- في بداية ونهاية الشفت

الأدوات:

- حوض به ماء ساخن وبارد
- فوط للتنشيف أو مناديل
- سلة مهملات
- صابون

<u>الخطوات:</u>

السبب	الخطوات
لوجود اي إلتهابات	١. أفحص يديك أولا
لوجود بكتيريا تحتها	٢. أخلع أي خواتم او مجوهرات
حتي يتم غسل المعصم	٣. اخلع الساعة أو أرفعها بعد المعصم ب٧ سم
حتي لاتتبلل بالماء	٤. اترك مسافة بينك وبين الحوض
لعدم تلوثه	٥. أفتح صنبور المياه بكوعك او بالركبة أو إستخدم مناديل أو فوطة نظيفة
حتي لاتيح حرق يديك أو يكون باردة جدا	٦. أضبط درجة حرارة الماء
	٧. بلل يديك بالماء
	٨. ضع كمية مناسبة من الصابون بيديك حوالي ملعقة صغيرة
	٩. أفرك الصابون بين يديك جيداً حتي المعصم في حركة دائرية وقم باحتكاك راحة اليد بظهرها
	١٠. أغسل مابين الأصابع جيدا
	١١. أغسل كل أصبع بمفرده في حركة دائرية
	١٢. أغسل جيدا تحت الاظافر تحت الماء
لمنع انزلاق قطرات الماء الي اليد	١٣. أغسل ١٥-٣٠ ثانية ثم قم بشطف يديك مع الحفاظ علي يديك أعلي من الكوع
لمنع تلوث يديك	١٤. نشف يديك ثم أغلق الصنبور بالمنشفة



غسل الأيدي الجراحي

Scrub washing

التعريف :

هو غسيل الأيدي ولكن لفترة أطول وبإستخدام مطهرات عالية التطهير قبل العمليات الجراحية

الغرض:

- إزالة اكبر عدد ممكن من البكتيريا قبل أي تدخل تعقيمي دون إيذاء الجلد
- تقليل مخاطر العدوي للمرضي الاكثر عرضة للعدوي (حديثي الولادة و مرضي الزرع)

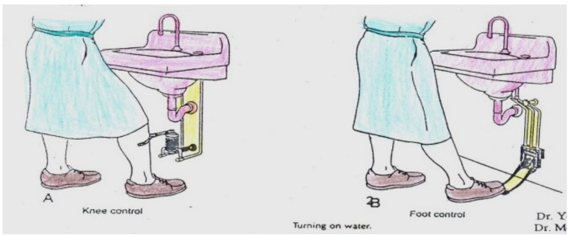
متي يجب غسل الأيدي الجراحي:

- قبل العمليات الجراحية
- قبل أي تدخل تعقيمي للمريض

الأدوات:

- حوض عميق يفتح صنبوره بالركبة أو القدم
- منظف تحت الأظافر
- مناشف معقمة للتنشيف

الخطوات

الخطوات	السبب
١. حضر الأدوات	لعدم مقاطعة الإجراء أثناء الخطوات
٢. أخلع الخواتم والإكسسوارات	لتطهير كل اليد
٣. أفتح المياه بإستخدام القدم او الركبة  	لعدم تلوث اليد بعد تطهيرها
٤. بلل يديك بالماء حتي فوق الكوع بعقلة أصبع مع الحفاظ علي يديك أعلي من الكوع	
٥. ضع كمية مناسبة من السائل المطهر بين يديك .نظف أظافر يديك بإستخدام المنظف وأفرك بين يديك	
٦. إغسل يديك والساعدين فوق الكوع ب٢ انش	
٧. أبدأ بأصابعك بحركة دائرية وبين الأصابع وأفرك ظهر اليد براحة اليد الاخري وكذلك راحة اليدين ثم المعصم بحركة دائرية	
٨. أغسل كل يد ٢,٥ دقيقة	
٩. أستمر حتي تصل للكوع بحركة دائرية في كل الإتجاهات	
١٠. أشطف كل يد مع الحفاظ علي كل يد أعلي من مستوي الكوع ١١. أشطف بداية من الأظافر للمعصم للساعدين للكوع	
١٢. نشف بنفس الطريقة بالمنشفة المعقمة وأغلق بالركبة أو القدم	

طريقة لبس الجوانتي المعقم والجاون المعقم gowning & gloving

الجاون:

هو ثوب يستخدم ثوب عندما تكون ملابس الممرضة من مواد الجسم أو الميكروبات من المريض الذي يخضع الاحتياطات العزل

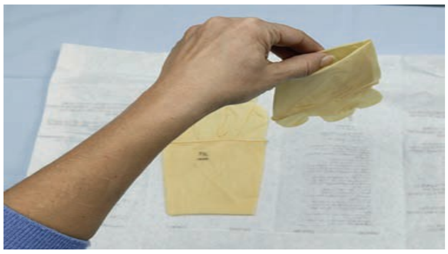
الأدوات:

ثوب العزل(الجاون)

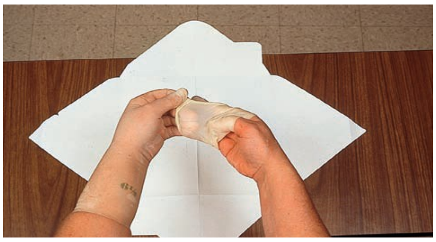
ارتداء الجاون

الخطوات

الخطوات	السبب
ارتداء الجاون المعقم: ١. حضر الأدوات	توفير الوقت والجهد
٢. تأكد من تاريخ صلاحية التعقيم للجاون	للحفاظ علي تعقيمه
٣. أغسل يديك الغسيل الجراحي	لمنع انتقال العدوي
٤. التقط الجاون من الباكيت بعد ان تقوم الممرضة المساعدة بفتح الباكيت	لمنع لمس الاجزاء المعقمة
٥. أمسكه من عند الكتف من الداخل	لمنع لمس الجزء المعقم بيدك
٦. إزلق يديك فيه ثم تقوم الممرضة المساعدة بربط الأربطة من الخلف من الداخل دون لمس الجاون	
إرتداء القفاز المعقم ١. حضر الأدوات ٢. إختر المقاس المناسب ليدك	توفير وقت وجهد لسهولة العمل
٣. تأكد من صلاحية التعقيم وتأكد من أنه جاف غير مفتوح	لحفاظ علي تعقيمه
٤. اختر سطح نظيف وجاف وصلب فوق مستوى الخصر لفتح الحزمة القفازات	لسهولة العمل
٥. غسل الأيدي غسيل جراحي	لمنع انتقال العدوي
٦. افتح الغلاف الخارجي بحذر والتقط الغلاف الداخلي من الخارج فقط	لمنع لمس الجزء الداخلي المعقم

	
٧. ضع الغلاف االداخلي بحيث يكون اليمين مقابل يمينك واليسار مقابل يسارك	لسهولة ارتداء القفاز
٨. قم بثني الجزء العلوي من الغلاف للخارج ثم الجزء السفلي ثم الأطراف الجانبية مع مراعاة عدم لمس الجزء الداخلي للقفاز 	لمنع التلوث
٩. بإبهام وسبابة يدك الغير أساسية أسحب الثنية الخارجية الموجودة بالقفاز الخاص بيدك الأساسية 	
١٠. حافظ علي يدك فوق مستوي الخصر التقط القفاز وارفعه لأعلي خارج الغلاف الداخلي له بحيث يكون اصابع القفاز للاسفل واحذر من عدم ملامسة اي شئ غير معقم 	
١١. بحذر ادخل راحة يدك الأساسية في القفاز وهي لأعلي واترك الجزء	

المطبق كما هو حتي تنتهي من ارتداء اليد الاخري 	
١٢. أدخل اصابع اليد التي ارتدت القفاز في الجزء المثني من الجوانتي مع وجود الابهام لتلك اليد خارجا لأعلي وارفع القفاز بعيدا عن الغلاف الداخلي مع مراعاة عدم لمس اي شئ او لمس يدك 	لمنع التلوث
١٣. بحذر ادخل يدك في القفاز مع سحب القفاز يجب الا يلمس الجلد اي جزء خارجي من القفاز	
١٤. ازلق اصابع اليد في الثنية الموجودة بالقفاز اليد الاخري لسحب باقي القفاز من الاصابع يجب لمس الجزء المعقم الخارجي فقط من القفاز وكرر نفس الطريقة باليد الأخري 	
١٥. ضبط أصابع القفاز في كلتا اليدين مع لمس الأجزاء المعقمة بالقفاز فقط	

	
خلع القفاز المعقم: ١. إستخدم يدك الأساسية لجذب الجزء القريب من الجزء المطبق للقفاز اليد الأخري للخارج واسحبه للخارج مع قلبه للداخل بحيث يكون الجزء الغير نظيف للداخل ثم ضعه في اليد الاخري التي لازال بها القفاز 	لمنع انتشار العدوي
٢. ازلق اصابع يدك التي خلعت القفاز منها عند الرسغ باليد التي بها القفاز من تحت القفاز بحيث تلمس اصابع اليد التي تم خلع القفاز منها جلد اليد التي بها القفاز احذر من عدم ملامسة الجزي الخارجي للقفاز واخلعه عن طريق سحبه للخارج وهو مقلوب للداخل اثناء خلعه مع وضع القفاز الاول في داخل الثاني  	
٣. ضعه في النفايات وقم بغسل يديك	لمنع انتقال العدوي

ترتيب السرير
Bed making

الغرض:

- راحة المريض
- لمنع تكسير الجلد وتكون قرح للمريض
- لمنع إنتقال العدوي

الأنواع:

- **الفارغ (مغلق):** ليس به مريض مجهز لإستقبال مريض جديد
- **المشغول (المفتوح)**: به مريض
- **السرير الجراحي:** لإستقبال مريض من غرفة العمليات

مبادئ ترتيب السرير:

- تجنب هز الملايات لمنع انتشار العدوي
- لاتضع الملاءات النظيفة او الغير نظيفة بجوار مريض أخر
- لاتضع الملاءات الغير نظيفة علي الارض
- لاتجعل الملاءات الغير نظيفة تلمس ملابسك
- دائماً إستخدم ميكانيكا الجسم
- انهي عملك في كل جانب من السريرتماما ثم انتقل للجانب الاخر
- أفحص المريض لوجود إلتهابات أوإحمرار
- أفحص لوجود إفرازات بالسرير
- لاحظ درجة تحمل المريض للأنشطة ومدي مشاركته معك

ترتيب السرير الفارغ

الأدوات:

- كيس مخدة
- المفارش العليا (المفرش والملاءة العليا)
- المفارش السفلية (المفرش المانع لتسرب السوائل والمفرش السفلي)
- كرسي لوضع الملاءات النظيفة عليه
- كيس الغسيل الغير نظيفة
- قفاز

الخطوات

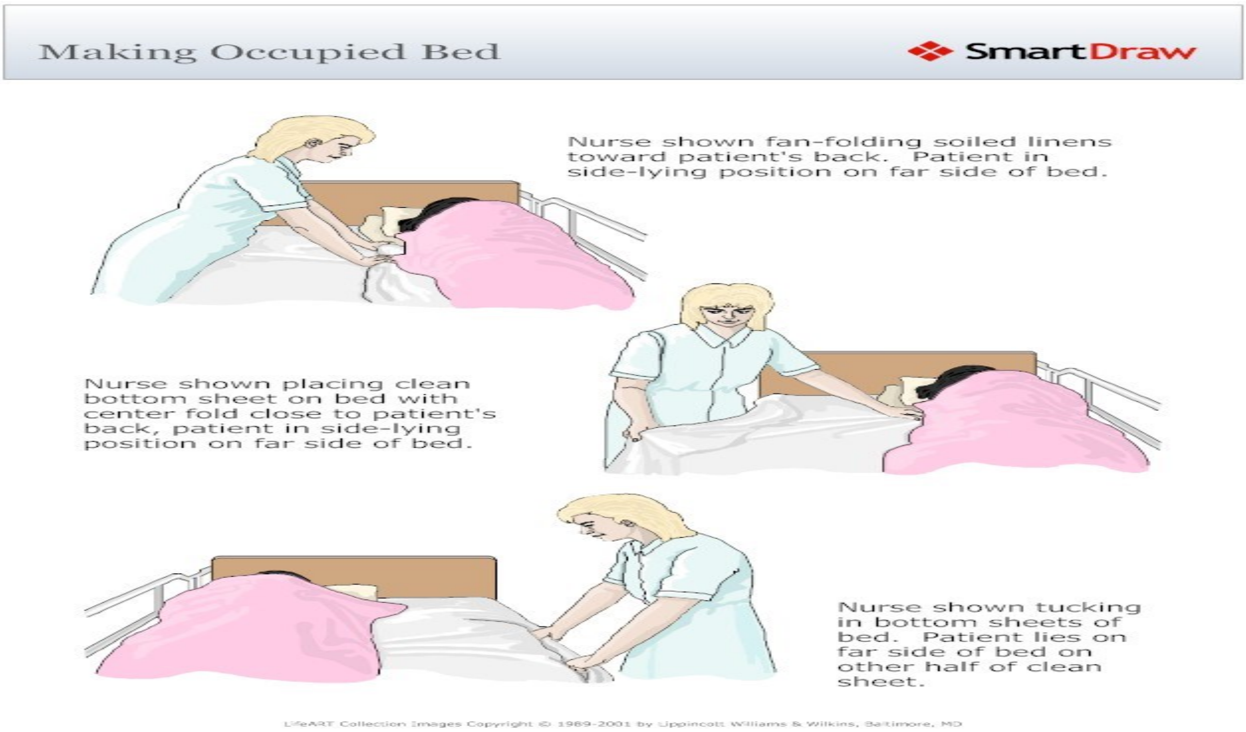
الخطوات	السبب
١. حضر الأدوات	توفير الوقت والجهد
٢. أغسل يديك	لمنع انتقال العدوي
٣. ضع الملاءات النظيفة علي الكرسي بجوار السرير بالترتيب من الأسفل للاعلي حسب مايوضع علي السرير	للحفاظ عليها بعيدا عن الغير نظيفة
٤. ارتدي القفاز	لمنع انتقال العدوي
٥. ضع السرير في ارتفاع مناسب لك	
٦. حافظ علي خصوصية المريض	
٧. ازل المخدات من علي السرير ثم اخلع كيس المخدة	
٨. ضع المخدة علي كرسي نظيف	لمنع تلوثها
٩. أزل الملاءات الغير نظيفة من علي السرير عن طريق ثنيها للداخل	لمنع انتشار الميكروبات فبذلك يكون الجزء الأكثر اتساخا للداخل
١٠. ضع الملاءات الغير نظيفة في كيس الغسيل	لمنع انتقال العدوي
١١. ارفع رأس المرتبة علي طرف السرير	لتهويتها
١٢. أمسح المرتبة ونظفها إذا كانت مبللة ودعها لتجف	
١٣. إخلع القفاز	
١٤. ضع المفرش السفلي علي السرير	
١٥. ضع الخط النصفي للمفرش في منتصف السرير	
١٦. أثني المفرش السفلي تحت رأس المرتبة	لتثبيته
١٧. أثني باقي المفرش تحت المرتبة	
١٨. ضع المفرش المانع للسوائل في منتصف السرير	حتي يمتص اي افرازات من المريض
١٩. أذهب للطرف الآخر للسرير وقم بنفس الخطوات	
٢٠. ضع الملاءة العليا وثبتها تحت أسفل المرتبة من ناحية القدم	لمنع انزلاقها
٢١. ضع المفرش العلوي فوق الملاءة العلوية وثبته بنفس الطريقة	
٢٢. إجعل مسافة لحركة القدم	لراحة وتسهيل حركة القدم للمريض
٢٣. ضع كيس المخدة النظيف عليها	
٢٤. ضع السرير في أقل مستوي ارتفاع	لتقليل مخاطر السقوط

٢٥. أغسل يديك	لمنع انتقال العدوي

ترتيب السرير المشغول

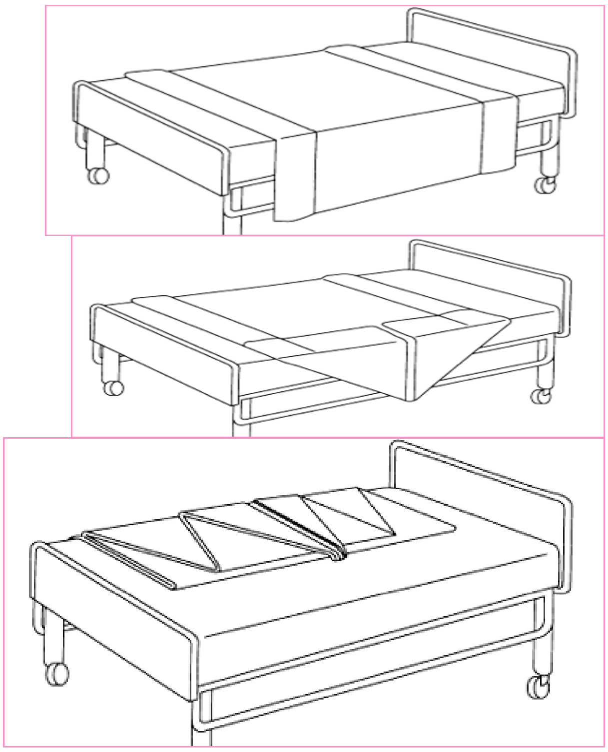
الخطوات	السبب
١. تأكد من أن المريض غير قادر علي التحرك خارج السرير	
٢. أغسل يديك	لمنع إنتقال العدوي
٣. حضر الأدوات	لتوفير الوقت والجهد
٤. ضع السرير في ارتفاع مناسب لك	للحفاظ علي ميكانيكا الجسم
٥. حافظ علي خصوصية المريض	لمنع أحراجه
٦. ارتدي القفاز	لمنع انتقال العدوي
٧. ضع الملاءات النظيفة بالترتيب العكسي لترتيب السرير	لسهولة تناولها
٨. أزل الملاءاة والمفرش العلوي عن طريق ثنيها للداخل	لمنع انتشار الميكروبات فبذلك تكون بالداخل
٩. ضعها في كيس الغسيل الغير نظيف	لمنع انتشار العدوي
١٠. أبدأ في تفكيك تثبيت الملاءات من طرف السرير من كل الأطراف	لتسهيل إزالتها
١١. إذا كان الملاءة والمفرش العلوي نظيف أثنيهم لإعادة استخدامهم	
١٢. ضع بطانية الحمام فوق المفرش العلوي وقل للمريض أن يمسك بطرفها وقم بسحب المفرش من تحت الملاءة بشكل دائري للداخل	للحفاظ علي خصوصية المريض وتدفئته
١٣. قم بزحزحة المخدة للجزء الأخر من السرير	للحفاظ علي المفارش النظيفة
١٤. ساعد المريض في النوم علي جانبه	لتغيير المفارش من ذلك الجانب
١٥. أبدأ بإزالة المفارش السفلية من الجانب الفارغ	لوضع المفارش النظيفة
١٦. لف المفرش السفلي والمفرش المانع للتسرب للداخل ناحية المريض	لمنع انتشار الميكروبات
١٧. أمسح وجفف المرتبة إذا كانت بحاجة لذلك	

١٨. ضع المفارش السفلية النظيفة من الناحية التي تمت إزالة الغير نظيفة منها بنفس الطريقة التي قمنا بها في السرير الفارغ ولف باقي المفارش السفلية النظيفة تحت المفارش الغير نظيفة	
١٩. ثبت المفارش السفلي تحت رأس السرير ومن ناحية القدم	حتي لاتتنزلق
٢٠. ضع المريض علي ظهره	إستعدادا لوضع المفارش النظيفة علي الجانب الآخر
٢١. اجعل المريض ينام علي الجانب النظيف	لوضع المفارش النظيفة
٢٢. أزل المخدة من تحت رأس المريض ثم أخلع الكيس الغير نظيف وضع الكيس النظيف عليها وضعها في الجانب الذي تم الإنتهاء منه	لمنع لمسها بالجانب الغير نظيف
٢٣. ثم قم بسحب المفارش السفلية الغير نظيفة عن طريق لفها للداخل	لمنع انتشار الميكروبات
٢٤. ضعها في كيس الغسيل الغير نظيف	لمنع انتشار العدوي
٢٥. إسحب المفارش النظيفة وثبتها كما بالسابق	
٢٦. ضع المفارش العلوية علي المريض فوق بطانية الحمام	
٢٧. إسحب بطانية الحمام من تحت المرش العلوي ثم ثبت المفرش العلوي مع عدم جعلها مشدودة	لتسهيل حركة القدم
٢٨. تأكد من راحة المريض	
٢٩. أخلع القفاز	لمنع انتقال العدوي
٣٠. أغسل يديك	لتقليل انتقال العدوي



ترتيب السرير الجراحى:

نفس خطوات السرير الفارغ مع الاختلاف في المفرش العلوي حيث انه يتم ثنيه بشكل مروحة في عكس إتجاه الباب كما هو موضح بالصورة



Bed Bath

حمام السرير

- حمام السرير للمريض الغير قادر علي نظافة انفسهم لعدم قدرتهم علي الحركة
- يتم عمل حمام السرير في نفس الوقت الذي يتم فيه تغيير الملاءات

الغرض:

- لتنظيف البشرة المريض.
- لتجنب رائحة كريهة.
- لتقييم حالة المريض الجسدية.
- يوفر فرصة للمريض لأداء مجموعة من ممارسة الحركة.
- يوفر فرصة لتعليم أساليب الرعاية الذاتية مثل
- فحص الثدي الذاتي أو فحص الخصية الذاتي.
- لتنشيط الدورة الدموية الجلد.
- لتوفير الراحة والاسترخاء للمريض

تجهيز المريض قبل حمام السرير:

- ✓ التحقق من العلامات الحيوية
- ✓ توفير الرعاية الفم.
- ✓ تقديم نونية السرير (B.D)

إعداد البيئة:

- ✓ إغلاق النوافذ والأبواب الهواء.
- ✓ خروج الزوارمن الغرفة

الأدوات المستخدمة:

أدوات غسل الفم والاسنان وتشمل مايلي:

- معجون اسنان
- فرشة أسنان
- كوب به ماء
- سرنجة ١٠ مل اذا كان المريض فاقد الوعي
- أدوات تشفيط(جهاز التشفيط وقسطرة تشفيط) اذا كان المريض فاقد الوعي
- غسول للفم
- حوض كلوي
- عضاضة
- فوطة ماصة للسوائل غير مسربة

ادوات الإستحمام وتشمل مايلي:

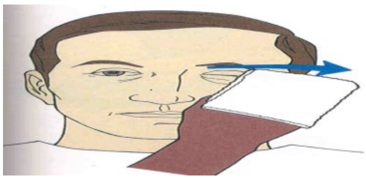
- المناشف (ثلاثة على الأقل).
- القماش (اثنان على الأقل لعملها كليفة).
- بطانية حمام.
- ملابس المريض.

- بياضات حسب الحاجة.
- اثنان من حوض الحمام.
- الصابون
- ميزان الحرارة
- صينية للعناية بالفم والاسنان
- صينية للعناية بالاظافر
- وعاء للتبول بالفراش أو مبولة.
- نونية السرير

الخطوات

الخطوات	السبب
١. التأكد من أمر الطبيب	لمنع الأخطاء
٢. تجهيز الأدوات	توفير الوقت والجهد
٣. غسل اليدين	منع التلوث وانتشار العدوي
٤. التأكد من المريض الصحيح	لمنع الأخطاء
٥. تعريف المريض بنفسك	لتقليل القلق وطمئنة المريض
٦. شرح الخطوات للمريض والغرض من الإجراء	لإكتساب تعاون المريض ومنع القلق
٧. المحافظة علي خصوصية المريض (غلق الأبواب والشبابيك وإغلاق الستائر وإستأذان الزيارة)	لمنع إحراج المريض
٨. انزال حواجز السرير في الجاني الذي يتم العمل فيه والحفاظ علي الجانب الاخر مرفوع ووضع السرير في الإرتفاع المناسب للعمل	لمنع وقوع المريض وللمحافظة علي ميكانيكا الجسم
٩. وضع المريض في الوضع المناسب	لراحة المريض وتسهيل العمل
١٠. ارتداء القفاز النظيف	لمنع انتقال العدوي
١١. <u>غسل الأسنان:</u> أ. إذا كان المريض قادرا يغسل بنفسه . ب. ان لم يكن قادرا قم انت بمساعدته. ت. ضع المريض في وضع الجلوس ان لم يكن المريض واعيا ضعه علي جانبه ث. ضع في فمه العضاضة بين الأسنان في احدي جوانب الفم ج. ضع فوطة ماصة للماء ولا تسرب تحت رأسه ح. أملئ كوب الشرب بماء فاتر وضع حوض الكلوي بالقرب من المريض. خ. أرتدي القفاز. د. اسمح للمريض بشطف فمه بالماء وافارغ ذلك الماء في الحوض	لمنع دخول السائل للجهاز التنفسي والاختناق حتي لايعض علي يد الممرض لمنع التلوث

ذ. **أذا كان فاقد الوعي:** - ضع من ٣- ٥ مل ماء في سرنجة واشطف به فم المريض واسمح للماء بالرجوع في الحوض. - لاحظ التنفس للمريض أو الإختناق - إذا احتجت لشفط الماء من الفم بجهاز التشفيط افعل ذلك - ضع كمية من معجون الاسنان علي فرشة الأسنان اذا كان المريض فاقد الوعي يوضع المعجون علي شاشة افضل. - أمسك الفرشاة بزاوية ٤٥ درجة في اتجاه اللثة ابدأ بالتنظيف بحركة دائرية في كل الإتجاهات في الداخل والخارج - تنظيف اللسان بلطف بالفرشاة - اسمح للمريض بشطف فمه بالماء وافراغها بالحوض او باستخدام التشفيط - اغسل فم المريض بغسول للفم وافراغه في الحوض او بالشفط. - اذا كانت شفاه المريض جافة ضع عليها مرطب. - ارجاع المريض في وضع المريح.	لمنع الإختناق لمنع الجفاف والقرح لراحة المريض
١٢. **غسل الشعر:** أ. إزالة المخدات ووضع فوطة جافة تحت رأس المريض ب. وضع بطانية الحمام علي المريض وسحب الغطاء من اسفل بطانية الحمام ت. وضع المريض علي الناحية الأقرب للممرض ث. اخلع جاون المريض مع الحفاظ عليه مغطي ببطانية الحمام ج. وضع رأس المريض علي طرف السرير ح. وضع رأس المريض علي صينية الخاصة بغسيل الشعر خ. بلل شعر المريض بالماء الدافئ د. ضع عليه الشامبو ذ. اشطف شعر المريض بالماء ر. جفف شعر المريض	لمنع بلل المخدات لتدفئة المريض ولمنع البلل والمحافظة علي الغطاء نظيف لتسهيل العمل للمحافظة علي خصوصية المريض وبقائه دافئا ببطانية الحمام لتسهيل غسل الراس ومنع بلل السرير
١٣. إملئ نصف الحوض بالماء الدافئ والتاكد من درجة حرارة الماء ٤٣- ٤٦ س	لمنع حرق المريض او البرودة

١٤. نستخدم قماش الغسيل عن طريق ثنيها علي شكل قفاز يدخل فيه اليد 	لاستعمالها كليفة
١٥. <u>تنظيف الوجه والرقبة :</u> أ. تبلل قطعة القماش بالماء غسل عين المريض عن طريق المسح من الداخل الي الخارج بداية بالعين الأبعد كل عين بجانب مختلف من قماش الغسيل لاتستخدم الصابون في غسل العين  ب. أشطف قماش الغسيل واغسل جبين وخدود المريض و انفه وحول فمه ت. جفف وجه المريض ث. أشطف قماش الغسيل ثم أغسل الاذن من الخارج أبدا بالاذن الأبعد  Figure 31-30 Clean the eye with the corner of the washcloth, wiping from the inner to the outer canthus. ج. أشطف قماش الغسيل ثم اغسل رقبة المريض من الأمام والخلف. ح. ازل المنشفة من تحت رأس المريض ووضع المخدات	تنظيف العين من الداخل للخارج ومن الأبعد للاقرب لمنع انتقال العدوي ومنع استعمال الصابون لانه يسبب تهيج للعين
١٦. <u>نظافة الذراع:</u> أ. وضع منشفة جافة تحت ذراع المريض ب. إخراج الذراع من تحت بطانية الحمام ثم وضع الصابون او السائل المنظف علي قماش الغسيل . ت. باستخدام يدك ارفع ذراع المريض وإبدأ بالتنظيف من اسفل الذراع متجها الي الإبط في كل جوانب الذراع .  Figure 31-31 Wash forearms and arms in the direction of the wrist to upper arm. ث. جفف بنفس الطريقة بالمنشفة التي تم وضعها تحت ذراع المريض.	لمنع البلل وتنشيف الذراع
١٧. <u>تنظيف يد المريض:</u> أ. ضع يد المريض في حوض به ماء دافئ واغسل اليد جيدا. ب. اخرج يد المريض من الحوض وجففها. إذا كانت اظافر المريض تحتاج إلي قص فقم بذلك. ت. أشطف يد المريض بعد قص الأظافر وجففها.	لسهولة التنظيف وتليين الاظافر اذا كانت بحاجة للقص.

١٨. **<u>تنظيف الصدر</u>**  أ. ضع منشفة جافة أسفل صدر المريض مع رفع بطانية الحمام بإحدي يديك حتي يتم كشف صدر المريض ب. قم بتنظيف صدر المريض من الأعلي للأسفل بالسائل المنظف باليد الاخري لك وتحت الثدي في الانثي ت. أشطف منطقة الصدر بنفس الطريقة ث. جفف بنفس الطريقة.	
١٩. **<u>تنظيف منطقة البطن</u>:** أ. قم بإنزال بطانيه الحمام من علي صدر المريض ووضع منشفة جافة علي صدر وبطن المريض. ب. قم بتنظيف البطن بالسائل المنظف بشكل أفقي تأكد ان المنطقة حول السرة تم تنظيفها جيداً. ت. أشطف بنفس الطريقة. ث. جفف بنفس الطريقة. ج. أرفع بطانية الحمام إلي أعلي الكتف والصدر والبطن وإزالة المناشف من الصدر والبطن.	للحفاظ علي خصوصية المريض
٢٠. **<u>تنظيف الساق</u>:** أ. ضع منشفة جافة تحت ساق المريض القريبة لك. ب. أشطف قماش الغسيل. ت. بإستخدام إحدي يديك قم برفع الساق  Figure 31-32 Wash the leg and foot in the direction of distal to proximal. ث. نظف الساق باليد الاخري من الأسفل إلي الأعلي بإتجاه المنطقة الأربية بالسائل المنظف. ج. أشطف الساق بنفس الطريقة. ح. جفف بنفس الطريقة. خ. قم بوضع قدم المريض في حوض به ماء دافئ وقم بغسلها . د. جفف قدم المريض وإذا كان اظافر المريض بحاجة لقص قك بقصها ثم إغسلها مرة اخر وجففها.	لتسهيل التنظيف وتليين الأظافر اذا كانت بحاجة للقص.

٢١. إتجه الي الناحية الأخري من السرير بعد رفع حواجز السرير في الناحية التي تم الإنتهاء العمل بها	لمنع انتقال العدوي والمحافظة علي ميكانيكا الجسم.
٢٢. انزال حواجز السرير من الناحية التي ستعمل بها	لتسهيل العمل
٢٣. وتنظيفها بنفس الطريقة التي قمت بتنظيف الجهة الاخري	
٢٤. **<u>تنظيف الظهر:</u>** أ. وضع المريض علي جانبه . ب. حضر ماء دافئ نظيف ت. ضع منشفة جافة أسفل ظهر المريض ث. نظف ظهر المريض بالسائل المنظف بطريقة دائرية بإستخدام قماش او فوطة غسيل جديدة. ج. أشطف بنفس الطريقة. ح. جفف بنفس الطريقة. خ. افحص الظهر لوجود قرح 	للتنظيف وتنشيط الدورة الدموية
٢٥. **<u>تنظيف المنطقة التناسلية:</u>** - إذا كان المريض قادرا علي تنظيفها أسمح له بتنظيفها - إذا م يكن قادرا قم انت بالتنظيف من الامام إلي الخلف - فحص منطقة الأرداف لوجود اي قرح.	من الامام للخلف لمنع التلوث
٢٦. ألبس المريض الجاون	
٢٧. قم بتغيير الملاءات السرير	للمحافظة علي نظافة السرير
٢٨. اخلع القفاز	
٢٩. ضع المريض في الوضع المريح له	
٣٠. قم برفع حواجز السرير	لمنع سقوط المريض
٣١. ضع السرير في أقل مستوي للارتفاع	لتقليل مخاطر السقوط
٣٢. أعد الأدوات	للحفاظ علي البيئة نظيفة
٣٣. أغسل يديك	لمنع انتشار العدوي
٣٤. دون ملاحظاتك ووقع	لحماية نفسك وتقديم التقرير بحالة المريض وتغيير الخطة التمريضية والعلاجية

<u>العلامات الحيوية</u>

<u>Vital signs</u>

العلامات الحيوية :

هي دلالات تشير إلى الحالة الفسيولوجية للمريض لتقييم وظائف الجسم و استقرارها يعكس استقرار حالة المريض واضطرابها يعكس تتغيرات غير طبيعية للمريض

تقييم العلامات الحيوية هي مهارات التمريض المهمة للغاية **وتشمل:**

- الحرارة temperature
- النبض pulse
- التنفس respiration
- ضغط الدم blood pressure
- الألم pain

متي يتم قياس العلامات الحيوية ؟؟؟

- عندما دخول المريض إلى المستشفى
- جدول روتيني وفقا للترتيب المستشفي او حسب حالة المريض
- . قبل وبعد إجراء العمليات الجراحية.
- قبل وبعد الإجراءات التداخلية
- . قبل وبعد إعطاء بعض الأدوية التي تؤثر على القلب والأوعية الدموية والجهاز التنفسي.
- عند تغير الحالة العامة المادية للمريض (فقدان الوعي).

أهمية قياس العلامات الحيوية:

- تحديد البيانات الأساسية للمريض
- تحديد التشخيص التمريضي لتنفيذ التدخلات التمريضية
- تقييم الحاجة و نجاح التدخل الطبي

قياس الحرارة Temperature (T)

حرارة الجسم = الحرارة المكتسبة – الحرارة المفقودة

أماكن قياس درجة الحرارة:

- الفم oral
- الإبط axillary
- الشرج rectal
- قناة الأذن (tympanic) ear canal

<u>العوامل التي تؤثر على حرارة الجسم:</u>

العمر : صغار السن وكبار السن درجة حرارتهم أقل من البالغين
الرياضة والمجهود: يزيد من درجة الحرارة
بعض الهرمونات: هرمونات الغدة الدرقية
الجنس : الذكر درجة حرارته أعلي من الانثي
الضغط العصبي : يزيد من حرارة الجسم
البيئة : درجة الحرارة بالصحراء أعلي من الاماكن الساحلية
الوقت(Circadian rhythms الساعة البيلوجية) : وقت الفجر درجة الحرارة أقل من وقت الظهيرة
النسبة الطبيعية: ٣٦,٥ ° س ـ٣٧,٥ ° س
حرارة الإبط أعلي من حرارة الفم ٠,٥ ° **س**
حرارة الشرج أقل من حرارة الفم ٠,٥ ° **س**

<u>درجة الحرارة من الفم oral temperature</u>

موانع الإستخدام:

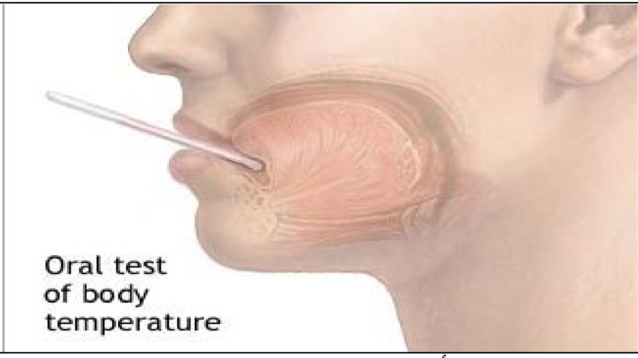
- المريض فاقدا للوعي.
- المريض عقليا.
- مريض الضعيف جدا
- كبار السن وصغار والأطفال الصغار.
- المريض المتوتر
- المرضى الذين يعانون من السعال المستمر.
- المريض الذي يتنفس عن طريق الفم
- المرضى الذين يعانون من مشاكل الفم أو الجراحة

<u>الأدوات:</u>

- ترمومتر زئبقي.
- ميزان الحرارة الالكترونية.
- قطن
- جفنة
- قفازات
- كحول
- جل
- حوض كلوي

الخطوات

الخطوات	السبب
١. حضر الأدوات	توفير الوقت والجهد
٢. إغسل يديك	لمنع انتقال العدوي
٣. تأكد من المريض الصحيح	لمنع الأخطاء
٤. عرف نفسك للمريض	لطمئنة المريض
٥. أشرح الخطوات للمريض	للحصول علي تعاون المريض
٦. ارتدي القفاز	لتقليل انتقال العدوي
٧. حرر الترمومتر من حافظته	
٨. أغسل الترمومتر بالماء والصابون	لتقليل التلوث
٩. أشطفه بالماء	
١٠. ضع الترمومتر في الحوض الكلوي مع المناديل او القطن	لتجفيفه
١١. أخلع القفاز وأغسل يديك وأرتدي قفاز آخر نظيف	لمنع انتقال العدوي
١٢. جفف الترمومتر من ناحية الزئبق الي الطرف	لمنع تلوثه حيث ان الجزء المراد اكثر نظافة هو الزئبق
١٣. أمسح الترمومتر من ناحية الزئبق بقطنة بكحول	لمنع انتقال العدوي
١٤. أشطفه بالماء وجففه بحركة دائرية من ناحية الزئبق	
١٥. خذ الترمومتر الي سرير المريض	
١٦. أمسك الترمومتر بين الإبهام والسبابة من الطرف المعاكس للزئبق وارفعه الي مستوي عينك	لرؤية أوضح لخط الزئبق
١٧. تأكد من أن الزئبق تحت ٣٥ وإن لم يكن رجه حتي ينزل الي ماتحت ٣٥	
١٨. إسأل المريض إذا كان شرب سوائل ساخنة او بارده وإذا كان إنتظر ١٥ دقيقة لقياس الحرارة	للحصول علي نتيجة صحيحة دقيقة
١٩. قل للمريض ان يفتح فمه وضع الترمومتر الجزء الزئبقي في الجيب الخلفي تحت اللسان اليمين او اليسار	لوجود الشعيرات الدموية بها

	
٢٠. إجعل المريض أن يغلق فمه عليه دون ان يعض عليه بأسنانه	
٢١. أترك الترمومتر داخل فم المريض ٣ دقائق	
٢٢. أزل الترمومتر من فم المريض وأمسكه من الناحية المعاكسة للزئبق وأمسحه بقطنة من الناحية المعاكسة للزئبق في إتجاه الزئبق	لمسح أي إفرازات من الفم
٢٣. ضعه في مستوي عينك ولفه حتي يظهر نهاية خط الزئبق ثم إقرأ	
٢٤. أغسل الترمومتر بالماء والصابون من الطرف في إتجاه الزئبق ثم أشطفه	لإحتمال تلوثه أو وجود إفرازات من فم المريض ناحية الزئبق
٢٥. أخلع القفاز وجففه	لمنع تلوثه بالقفاز الغير نظيف
٢٦. أرجعه الي حافظته	
٢٧. سجل القراءة وبلغ الطبيب إذا كانت غير طبيعية	للتواصل الجيد بين التمريض وتسجيل معلومات المريض

قياس درجة الحرارة من الإبط axiliary temperature

موانع الإستخدام:

- المرضي الذين يعانون من مشاكل في الإبط او عمليات جراحية في نفس المكان

الخطوات	السبب
١. نفس الخطوات من ١ – ١٤ في قياس درجة حرارة الفم	
٢. جفف منطقة الإبط جيداً	للحصول علي نتيجة دقيقة
٣. أطلب من المريض أن يرفع كوعه	لوضع الترمومتر
٤. ضع الترمومتر في منتصف الإبط	
٥. اطلب من المريض ان يجعل ذراعه ملاصق لجانبه بحيث يغلق أبطه علي الترمومتر جيداً	حتي لايقع الترمومتر من الإبط
٦. أزل الترمومتر من إبط المريض بعد ٥ دقائق	
٧. أتبع الخطوات في قياس الحرارة من الفم من الخطوة ٢٢-٢٧	

قياس درجة الحرارة من الشرج rectal temperature

موانع الإستخدام:

- مرضي القلب
- مرضي إصابات الرأس
- المرضي الذين يعانون مشاكل في الشرج (جراحة او بواسير)

الخطوات

الخطوات	السبب
١. أتبع الخطوات من ١ -١٤ في قياس درجة حرارة الفم	
٢. ضع المريض علي جانبه مع ثني ركبته العلوية مع تغطية المريض وكشف الشرج فقط	لتسهيل إدخال الترمومتر
٣. ضع كمية من الجل علي منديل أو شاش نظيفة ثم ضع الجل علي طرف الترمومتر (٤سم)	لمنع جرح الشرج وتسهيل دخول الترمومتر
٤. ارفع الارداف العلوية للمريض ثم أدخل الترمومتر ٤سم داخل الشرج بلطف	حتي تظهر فتحة الشرج
٥. أمسك الترمومتر وهو بالشرج ٢-٣ دقائق	

٦. ازل الترمومتر من الشرج ثم نظف الشرج وأعد تغطية المريض ووضعه في الوضع المريح	
٧. اتبع الخطوات من ٢٢-٢٧ في قياس الحرارة من الفم	

قياس الحرارة من الأذن tympanic temperature

دواعي الإستخدام :

الأطفال لسن ٣ سنوات

موانع الإستخدام:

جراحة في الأذن

الأدوات:

- جهاز قياس الحرارة الأذني
- غطاء أحادي الإستخدام

الخطوات

الخطوات	السبب
١. أتبع الخطوات من ١-٦ في قياس الحرارة بالفم وإذا كان طفل أشرح ماستقوم به للأم	
٢. حرر الترمومتر من الشاحن الخاص به	
٣. ضع الغطاء أحادي الإستخدام علي طرف الترمومتر	لمنع إنتقال العدوي
٤. قم بضغط زر التشغيل	
٥. ضع طرف الترمومتر داخل قناة الأذن برفق حينما تسحب طرف الأذن للخارج وللأسفل	لتسهيل إدخال الترمومتر في قناة الأذن
٦. ضع الترمومتر بحيث تكون إتجاه زاويته في إتجاه الفك	
٧. عندما يعطي قراءة حرره من الأذن ولاحظ قراءة درجة الحرارة	
٨. تخلص من الغطاء أحادي الإستخدام	لمنع إنتقال العدوي
٩. ضع الترمومتر في الشاحن مرة أخري	لسهولة إستخدامه مرة اخري
١٠. أخلع القفاز وأغسل يديك	لتقليل التلوث
١١. سجل قراءاتك	

قياس التنفس respiration والنبض الكعبرى radial pulse

تعريف التنفس:

عمليتا الشهيق (استنشاق الأوكسجين) والزفير (طرح غاز ثاني أكسيد الكربون)

الغرض:

- للحصول علي البيانات الأساسية للمريض
- لإكتشاف وجود عدم إنتظام ضربات القلب أو عدم كفاية الدورة الدموية
- لإكتشاف مشاكل التنفس
- لتحديد إعطاء بعض الأدوية التي تؤثر علي التنفس

العوامل التي تؤثر في التنفس:

- **الأنشطة والحركة** : تزيد من معدل التنفس
- **الألم الحاد:** يزيد من معدل التنفس
- **القلق**: يزيد من معدل التنفس
- **التدخين** : يؤثر علي المخ وعلي مركز التنفس بالمخ ويزيد من معدل التنفس
- **وضع الجسم:** في وضع الإستلقاء علي الظهر يشعر المريض بضيق وصعوبة ويشعر بتحسن في وضع الجلوس
- **الأدوية** (مثل التخدير والمهدئات) : تقلل معدل التنفس وتؤثر علي مركز التنفس في المخ
- **الإصابة العصبية** (أمراض مركز التنفس بالمخ): يؤثر علي مركز التنفس بالمخ وبالتالي يكون معدل التنفس بطئ جدا
- **الأنيميا**: تسبب صعوبة التنفس ويكون سريع وسطحي

تعريف النبض:

ـ هو حس الضربة التي تشعر بها الأصابع حين ضغطها إحدى الشرايين، ويحدث ذلك بسبب تمدد الوعاء الشرياني الناجم عن قوة الموجة الدموية القادمة من القلب ورجوعه بعدئذ لحالته الأصلية بتأثير خاصيته المرنة

العوامل التي تؤثر بالنبض:

- **العمر**: كل عمر وله المعدل الطبيعي له بسبب النشاطات ونضوج ونمو اجهزة الجسم
- **الجنس:** المرأة معدل النبض اعلي من الرجل ٥-١٠ نبضات
- **الرياضة والحركة** : يزيد معدل النبض مع زيادة الحركة
- **الإجهاد** : يزيد مع الإجهاد
- **حمى** : يزيد معدل النبض بنسبة ١٠ نبضات لكل درجة حرارة زيادة
- **المرض** : بعض الامراض تسبب زيادة او بطء النبض
- **المخدرات** : تزيد من معدل النبض لحين وصوله إلي الرجفان القلبي وتوقف القلب

تقييم التنفس :

- **المعدل:** البالغين ١٢-٢٤ b\m أو c\m (نفس \دق أو دورة \دق)

  الرضع: ٣٠-٥٠ b\m أو c\m (نفس \دق أو دورة \دق)

- **عمق التنفس:**

يتم ملاحظة العمق من خلال حركة صدر المريض (سطحي ،طبيعي ،عميق)

- **الإنتظام:**

عن طريق ملاحظة حركة الصدر أو البطن (منتظم او غير منتظم)

يجب أن يكون التنفس لاصوت له بدون مجهود غير مؤلم

تقييم النبض:

- **خصائص النبض** (إنتظام النبض منتظم أو غير منتظم)
- **قوة وحجم النبض** (قوي جدا +٣ ، طبيعي+٢، ضعيف+١ ،غير محسوس 0)

المعدل الطبيعي للنبض الكعبري:

البالغين: ٦٠ -٩٠ b\m (نبضة \دق)

حديثي الولادة : ٧٠-١٩٠b\m (نبضة \دق)

الرضع : ٨٠-١٢٠ b\m (نبضة \دق)

الأطفال أقل من ١٠ سنين : ٧٠-١٣٠ b\m (نبضة \دق)

الرياضيين : ٤٠-٦٠ b\m (نبضة \دق)

أماكن جس النبض بالجسم:

- الصدغي temporal
- السباتي carotid
- العضدي brachial
- الكعبري radial
- الزنديulnar
- الفخذي femoral
- المأبضي popliteal

الخطوات	السبب
١. تحضير الأدوات	توفير الوقت والجهد
٢. غسيل الأيدي	تقليل انتقال العدوي
٣. التاكد من المريض الصحيح	لمنع الاخطاء
٤. تقديم نفسك للمريض	لطمئنة المريض
٥. المحافظة علي خصوصية المريض	لمنع إحراج المريض
٦. شرح مايتم فعله من قياس للنبض ولكن لانعلم المريض بما سيتم فعله من قياس التنفس	للحصول علي تعاوم المريض وطمئنته ولكن في حالة التنفس لايتم اخباره حتي لايتحكم بالتنفس
٧. مراجعة القياسات السابقة	لمعرفة تحسن او تدهور الحالة
٨. تأكد من عدم أخذ المريض أدوية تؤثر في التنفس أو النبض	للحصول علي قياسات دقيقة
٩. حس النبض الكعبري ثم ضع اطراف الثلاث أصابع الوسطي علي مكان النبض	
١٠. عد النبض لدقيقة مع ملاحظة إنتظام وقوة النبض	
١١. بعد إنتهاء الدقيقة لا تحرك يدك بعيدا عن مكان النبض	حتي لايعرف المريض انه سيتم قياس التنفس ويتحكم به
١٢. وأبدأ بعد التنفس في دقيقة عن طريق ملاحظة حركة صدر المريض	
١٣. لاحظ لون المريض ومعدل التنفس وخصائصه	

١٤. عند الإنتهاء من عد التنفس طمئن المريض	
١٥. اغسل يديك	لتقليل انتقال العدوي
١٦. سجل قياساتك وبلغ الطبيب إذا كانت غير طبيعية	لاتخاذ الإجراء اللازم

- مقدمة القدم dorsalis pedis
- خلف العرقوب posterior tibia

الأدوات:

- ساعة يد بعقارب ثواني

خطوات قياس التنفس والنبض

قياس ضغط الدم blood pressure

التعريف:

هو قوة دفع الدم لجدران الأوعية الدموية التي ينتقل خلالها أثناء تغذيته لكافة أنسجة الجسم وأعضائه

ضغط الدم الإنقباضي(systole) : إندفاع الدم من القلب علي جدار الشريان فيحدث ضغطا قويا تتسبب في تمدده

شغط الدم الإنبساطي(diastole) : إستعادة الشريان وضعه الطبيعي بعد ضغط الدم علي جداره فيضغط علي الدم الذي يحتويه متسببا في اندفاعه

الغرض:

- للحصول على البيانات الأساسية للمريض.
- لكشف التغيرات في حالة المريض الجسدية
- للمساعدة في التشخيص والعلاج

العوامل المؤثرة في الضغط الدموى

- **العمر**: يكون ضغط الدم الطبيعي عند صغار السن أقل منه عند البالغين. وعند كبار السن أكبر منه عند البالغين.
- **الجنس**: الضغط الدموي عند الرجال أعلى منه عند النساء حتى سن اليأس حيث تنعكس الصورة بسبب تأثير التغير في الهرمونات الأنثوية.
- **الوزن:** الضغط عند البدين أعلى منه عند النحيف.
- **العرق** : يكون الضغط عند الزنوج أعلى منه عند البيض

- **الرياضة**: يزداد الضغط أثناء الحركات الرياضية ويعود لوضعه السابق ٥ دقائق بعد التوقف عن ممارسة الرياضة.
- **الإنفعالات**: تؤدي الانفعالات إلى ارتفاع الضغط بسبب إفراز الأدرينالين.
- **النوم:** يؤدي إلى انخفاض الضغط.

الوضعية: وضع الإستلقاء يكون الضغط أقل من الجلوس

المعدل الطبيعي: ١٢٠\٨٠ مللي زئبقي (mm\Hg)

الأدوات:

- جهاز ضغط
- سماعة
- ٢جفنة
- قطن
- كحول

الخطوات

الخطوات	السبب
١. تحضير الأدوات	توفير الوقت والجهد
٢. التأكد من المريض الصحيح	لمنع الاخطاء
٣. قدم نفسك للمريض	لطمئنة المريض
٤. حافظ علي خصوصية المريض	لمنع إحراج المريض
٥. أشرح ماسيتم فعله للمريض	لتقليل القلق والحصول علي تعاون المريض
٦. راجع القياسات السابقة	لتحدي التدهور أو التحسن
٧. أغسل يديك	لمنع انتقال العدوي
٨. تأكد من أن الجهاز يعمل جيدا	للحصول علي قياسات دقيقة وتوفير الوقت
٩. راجع أدويه المريض وإذا كان قد أخذ أدوية تؤثر علي الضغط	للحصول علي قياسات دقيقة
١٠. اختار المقاس المناسب من أسورة جهاز الضغط التي تلف علي ذراع المريض	للحصول علي نتيجة دقيقة
١١. ضع ذراع المريض في مستوي القلب وراحة اليد لأعلي	للحصول علي نتيجة دقيقة

١٢. أرفع ملابس المريض (الكم)	
١٣. جس النبض العضدي	
١٤. لف أسورة الجهاز علي يد المريض من فوق النبض العضدي ٣-٥ سم بحيث تكون باطن الأسورة فوق الحفرة المرفقية (antecubital fossa) بحيث لاتكون ضيقة او واسعة علي ذراع المريض	للحصول علي نتيجة دقيقة
١٥. ضع جهاز الضغط في مستوي عينيك	لسهولة قراءة القياسات
١٦. مرحلة جس النبض الكعبري: • حس نبض المريض الكعبري • أرفع الزئبق حتي يختفي النبض • فرغ الهواء من الأسورة	
١٧. مرحلة السماع بالسماعة • نظف جزء الأذن الخاص بالسماعة والجزء الصدري بقطن بكحول • ضع السماعة في اذنك • حس النبض العضدي وضع السماعة فوقه • أرفع الزئبق حتي يصل أعلي من النقطة التي توقف عندها النبض ب ٣٠ مللي زئبقي • فرغ الهواء ببطئ بعد فتح الصمام مع ملاحظة الزئبق أو المؤشر • أسمع أول صوت ولاحظ سماعه عند اي نقطة وكذلك عندما يختفي النبض أو ينخفض جدا • أفرغ الهواء بالكامل وأزل الأسورة من ذراع المريض	لمنع انتقال العدوي حتي تتمكن من تحديد الضغط الإنقباضي و الإنبساطي
١٨. ضع المريض في الوضع المريح له بعد تغطية ذراعه بملابسه	
١٩. طهر جزء الأذن وجزء الصدر الخاص بالسماعة بقطن بكحول	لمنع انتقال العدوي
٢٠. طمئن المريض	
٢١. اعد الادوات لمكانها	للحفاظ عليها
٢٢. أغسل يديك	لمنع التلوث
٢٣. سجل قياساتك وبلغ الطبيب إذا كانت غير طبيعية	لإتخاذ الإجراء المناسب وسهولة التواصل بين التمريض

إعطاء الأدوية
Medication administration

الدواء :

هو مادة تعطي لتشخيص تخفيف اعراض او الوقاية من الامراض وعلاجها

آثار الدواء

- **الأثر العلاجي**: (therapeutic effect)

هو الأثر الأساسي المقصود ولهذا السبب يوصف الدواء.

- **الآثار الجانبية** (side effect)

هو تأثير ثانوي من الأدوية ويكون غير مقصود. وعادة ما تكون الآثار الجانبية يمكن التنبؤ بها ويمكن أن تكون إما ضارة بشكل بسيط أو غير ضارة .

- **الآثار السلبية** (adverse effect)

. المزيد من الآثار الجانبية الضارة الشديدة التي بسببها يتم إيقاف إعطاء الدواء

- **تسمم الدواء** (drug toxicity)

الآثار الضارة للدواء علي أنسجة الجسم نتيجة جرعة زيادة من الدواء.

- **حساسية الدواء** (drug allergy)

هو رد فعل مناعي للدواء. عندما عندما يتعرض المريض إلى مادة غريبة اول مرة قد تتفاعل في الجسم عن طريق إنتاج أجسام مضادة. وتتفاعل المادة الغريبة مع المواد المضادة وبالتالي تظهر أعراض الحساسية

- **رد فعل الحساسية** (anaphylactic reaction)

وهناك رد فعل حساسية حاد عادة ما يحدث فورا بعد إعطاء الدواء.

- **تحمل الدواء** (drug tolerance)

الإستجابة الفسيولوجية المنخفضة بشكل غير عادي ا للدواء والذي يتطلب زيادة الجرعة للحصول علي الأثر العلاجي المطلوب

- **الأثر التراكمي**(cumulative effect)

هو الاستجابة لزيادة الجرعات المتكررة من الدواء الذي يحدث عندما يتجاوز معدل إعطاء الدواء معدل التمثيل والإخراج.

- **الأثر الفردي** (Idiosyncratic effect)

هو الأثر الغير متوقع وغالبا مايكون .,

- **التفاعلات الدوائية** (drug interaction)

يحدث عند إعطاء دواء مع دواء اخر او قبله بقليل او بعده بقليل فيقوم احد الدوائيين بتغيير مفعول الدواء الاخراو يتم تغيير كلا الدوائيين نتيجة تأثيرهم علي بعض و قد يكون تفاعل الدواء مفيدا أو ضارا,تأثير واحد أو كلا الدوائيين زيادة مفعول الدوائيين.

- **الأثر المتناسق** (Synergistic effect)

يحدث عندما يتم اعطاء دوائيين لتقوية مفعول احداهم او كلاهما

الغرض من إعطاء الأدوية:

- لتشخيص الامراض
- لمعالجة المرض
- منع الأمراض
- تعويض مواد ناقصة في الجسم
- إستعادة الوظائف الطبيعية للجسم

طرق إعطاء الأدوية:

- الفم oral
- تحت اللسان sublingual
- موضعي local
- إستنشاق inhalation
- تقطير drops
- المستقيم rectal
- الحقن (في الجلد تحت الجلد في العضل في الوريد) injection

حقوق المريض عند إعطاء الأدوية

١. **المريض الصحيح.** Right Patient

المريض الصحيح الذي سيقوم الممرض بإعطاء الدواء له وليس لشخص اخر.

٢. **العلاج الصحيح** Right medication

الدواء الصحيح الذي سيأخذه المريض

٣. **الجرعة الصحيحة** Right dose

الحق في الجرعة المناسبة والكافية.

٤. **الطريقة الصحيحة** Right route

الطريقة الصحيحة التي يجب اعطاء الدواء بها فمثلا دواء الحقن العضلي لايعطي وريدي

٥. **الوقت الصحيح**

يجب أن يكون الحق على الوقت وفقا الوقت المناسب. (إذا كان ينبغي أن يؤخذ بنسبة ٧ في في الصباح يجب أن تؤخذ في ٧ في الصباح).

٦. **التسجيل الصحيح** Right documentation

التوثيق والتسجيل والتوقيع بعد اعطاء الدواء

٧. **حق التعليم** Right education

حق تعليم المريض في معرفة كل مايخص الدواء.

٨. **حق الرفض** Right refusal

الحق في رفض الحق في رفض العلاج.

٩. **حق الفحص** Right assessment

الحق فحص الصحيح لتحديد المرض بشكل صحيح.

١٠. **حق التقييم** Right evaluation

تقييم استجابة المريض للدواء وتخفيف الاعراض المرضية

إعطاء الأدوية عن طريق الفم والجلد والعين والأذن والشرج

الأدوات:

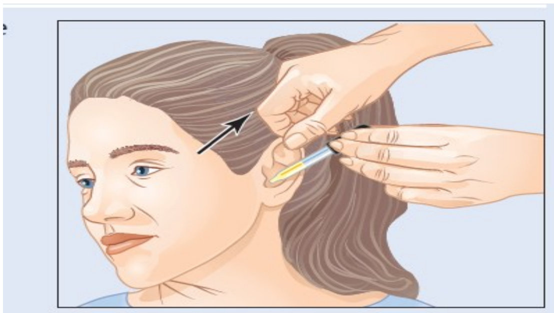
- الدواء
- بطاقة الدواء
- كوب ماء
- قفاز
- كوب لوضع الاقراص به
- صينية

الخطوات

الخطوات	السبب
١. مراجعة أمر الطبيب	لمنع الاخطاء
٢. تحضير الأدوات	توفير الوقت والجهد
٣. التأكد من المريض الصحيح	لمنع الأخطاء
٤. تعريف المريض بنفسك	لتقليل القلق
٥. شرح الخطوات للمريض	للحصول علي تعاون المريض وتقليل القلق
٦. غسل الأيدي	لتقليل انتقال العدوي
٧. الحفاظ علي خصوصية المريض	لمنع إحراج المريض

٨. التأكد من حقوق المريض	لمنع الأخطاء
٩. تجهيز الدواء في منطقة تجهيز الدواء	لتقليل التلوث
١٠. التأكد من تاريخ الصلاحية لون الدواء مكوناته	
١١. لتحضير الأقراص والكبسولات: - ضع لاصقة بإسم المريض وإسم الدواء علي الكوب الذي سوف يوضع فيه الدواء - أفرغ الأقراص داخل الكوب دون لمسها إعطائها للمريض والتأكد من أنه بلعها	لإعطاء الدواء الصحيح للمريض الصحيح لمنع تلوث الدواء
١٢. تحضير السوائل: - إزالة غطاء الزجاجة و وضع الغطاء علي ظهره - رج الزجاجة قبل الإستعمال - أمسك الزجاجة بحيث يكون اللاصق في راحة اليد أثناء سكب الدواء - إرفع الزجاجة إلي مستوي العين حتي يتم سكب الكمية المطلوبة والتخلص من الكمية الزائدة	لمنع التلوث لمنع مسح بيانات الدواء حتي يتم سكب الكمية المطلوبة
١٣. خطوات لجميع الأدوية بالفم: - أعد باقي الدواء في الدرج المخصص لكل مريض	
١٤. قدم الماء او السائل المسموح به مع الأقراص أو الكبسولات	لتسهيل بلع الاقراص
١٥. تبقي مع المريض حتي تتاكد أنه قام ببلع جميع الأقراص	حتي تتأكد أن المريض أخذ اجرعة الدواء
١٦. أعد الأدوات والعلاج إلي عربة العلاج	للتنظيم والحفاظ عليها
١٧. أغسل يديك	لتقليل إنتقال العدوي
١٨. دون ملاحظاتك ووقع	للتواصل بين أفراد التمريض
١٩. قيم تأثير الدواء علي المريض بعد نصف ساعة	لملاحظة أي آثار علي المريض من الدواء
٢٠. إعطاء أدوية الجلد: نفس الخطوات من ١ -١٠	

٢١. إرتدي القفاز	لتقليل انتقال العدوي
٢٢. قم بتدفئة الكريم او المرهم او الزيت عن طريق الفرك بخفة بين يديك او وضع كمية صغيرة من الكريم علي خافض لسان	لمنع برودة المريض
٢٣. قم بتوزيع الكريم او المرهم علي الجلد في نفس إتجاه نمو الشعر	لسهولة الإمتصاص
٢٤. إعطاء قطرات العين: نفس الخطوات من ١ - ١٠	
٢٥. ضع المريض في وضع الجلوس او علي الظهر مع إرجاع الرأس للخلف	لتسهيل إعطاء القطرات
٢٦. إرتدي القفاز	تقليل انتقال العدوي
٢٧. قم بتنظيف الرموش والجفن من الداخل للخارج	لمنع التلوث
٢٨. قل للمريض أن ينظر إلي الأعلي 	لظهور الملتحمة السفلية
٢٩. ضع الإبهام أو أصابع اليد الغير أساسية في العمل علي عظم الخد تحت العين مباشرة وقم بشد الجفن لأسفل حتي يتم ظهور ملتحمة العين	لظهور الملتحمة السفلية
٣٠. ضع اليد الأخري علي جبين المريض وإجعلها قريبة من عين المريض وقم بإنزال العدد المطلوب من القطرة في الثلث الخارجي من الملتحمة السفلية للعين	
٣١. إعطاء مراهم العين: نفس الخطوات من ١ - ١٠	
٣٢. ضع المريض في وضع الجلوس او علي الظهر مع إرجاع الرأس للخلف	

٣٣. إرتدي القفاز	لتقليل انتقال العدوي
٣٤. قم بتنظيف الرموش والجفن من الداخل للخارج	لمنع التلوث
٣٥. قل للمريض أن ينظر إلي الأعلي	
٣٦. أمسك بانبوبة المرهم أعلي الملتحمة السفلية ثم قم بوضع شريط رقيق من المرهم في الحافة الداخلية من الجفن السفلي من الداخل للخارج. 	
٣٧. قل للمريض أن يغمض عينيه	لإمتصاص المرهم
٣٨. علاج الأذن: إسحب الأذن بلطف إلي الوراء للأعلي  FIGURE 5.5A (1) Method for instilling ear medications in an adult.	لفتح قناة الأذن
٣٩. ضع فرهة القطارة في داخل الأذن وقم بوضع عدد القطرات المطلوبة	
٤٠. أسمح للمريض أن يظل علي وضعه لبرهة	حتي لايتم خروج القطرات للخارج
٤١. ضع المريض في الوضع المريح له	لراحة المريض

٤٢. **إعطاء الأقماع:** أتبع الخطوات من ١ إلي ١٠	
٤٣. إرتداء القفاز وفحص منطقة الشرج	لوجود التهابات او جراحة
٤٤. أزل القمع من غطائها وضع كمية من الجل علي السبابة إحدي يديك	لتسهيل دخولها
٤٥. إستخدم اليد الأخري لتوسيع مابين الأرداف وقل للمريض أن يتنفس ببطئ وعمق من فمه	لظهور فتحة الشرج
٤٦. قل للمريض أن يزود الضغط الداخلي للبطن (الحذق) حتي يتم ظهور فتحة الشرج وقم بإدخال القمع ٤ انش داخل فتحة الشرج	لظهور أوضح لفتحة الشرج
٤٧. أبعد يديك وقم بمسح منطقة الشرج	
٤٨. قل للمريض أن يقرب أردافه من بعض لمدة ٣ – ٥ دق	حتي لايتم خروج القمع
٤٩. ضع المريض علي ظهره ويظل ثابتا لمدة ١٥- ٢٠ دق وضع بجوارة نونية السرير بجانبه إذا كانت أقماع ملينة	حتي لايتم خروج القمع
٥٠. **إعطاء أدوية الإستنشاق:** اتبع الخطوات ١- ١٠	
٥١. أزل غطاء قطعة الفم	
٥٢. ضع الكبسولة في الجزء السفلي المخصص لها وقم بضغط الجزء العلوي	لتكسير الدواء وتحويله إلي رذاذ
٥٣. قم برج العبوة ٢-٣ دق ثم ضع جزء الفم في فم المريض وقل للمريض أن يغلق فمه عليه	
٥٤. إضغط علي العبوة وهي في فم المريض مع الإستنشاق لمدة ٥ ثواني وإجعله يوقف التنفس ٥-١٠ ثواني	حتي يتم إمتصاص الدواء
٥٥. أشطف فم المريض بالماء بعد الإنتهاء من الدواء	لتغيير طعمه
٥٦. أعد الأدوات مكانها	
٥٧. أخلع القفاز وأغسل يديك	لتقليل انتقال العدوي

٥٨. سجل ملاحظاتك ووقع	للتواصل بين اعضاء التمريض

إعطاء الأدويه عن طريق الحقن

اختيار الموقع ومقاس سن السرنجة بناء على:

- عمر المريض
- حجم المادة التي تحقن
- لزوجة المادة المحقونة
- حجم العضلات
- العمق المطلوب

تقييم مكان الحقن:

لا تستخدم مكان الحقن أذا كان:

- ضمور العضلات
- التهاب
- تورم
- والوشم او الندبة
- وجود كانيولا
- جراحة في الذراع او مكان الحقن

طرق الحقن :

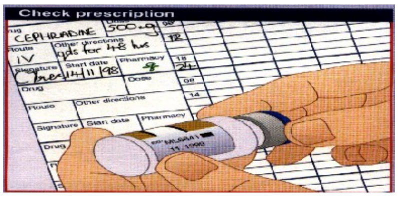
- في الجلد intradremal
- تحت الجلد subcutaneous
- في العضل intramuscular
- في الوريد intravenous

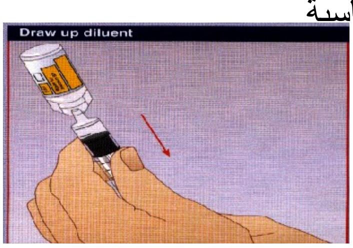
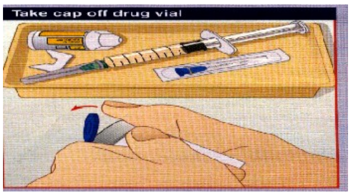
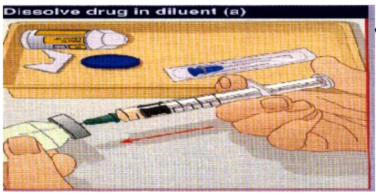
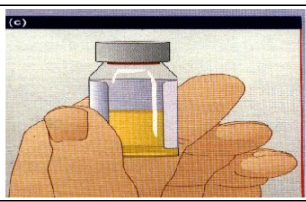
تحضير الأدوية من الامبول والفيال vial & ampule

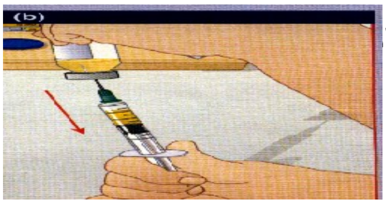
الأدوات:

- السرنجات (اختيار حجم مناسب)
- بطاقات الدواء
- أمبول أو فيال الدواء
- المذيبات (مثل محلول ملحي أو ماء معقم) إذا لزم الأمر.
- قطن بكحول
- قطن الجاف
- صينية
- حاوية للتخلص من النفايات (كيس ورقي)

خطوات تحضير الدواء من الأمبول والفيال

الخطوات	السبب
١. راجع أمر الطبيب	لمنع الأخطاء
٢. حضر الأدوات	لتوفير الوقت والجهد
٣. أغسل يديك	لمنع التلوث
٤. أرتدي القفاز	لمنع إنتقال العدوي
٥. راجع كل عبوة دواء سواء فيال او أمبول بورقة الأدوية المكتوبة من الطبيب	لمنع الأخطاء
٦. تاكد من إسم الدواء الصحيح والتركيز وتاريخ الصلاحية  	
٧. **<u>تحضير الدواء من الأمبول:</u>** أ- إنقر بخفة علي رقبة الامبول 	لنزول القطرة الموجودة برقبة الأمبول
ب- ضع قطنة او شاشة جافة حول رقبة الأمبول 	حتي لايتكسر الزجاج في يديك
ت- إكسر رقبة الامبول في الإتجاه المعاكس لك	لسهولة الكسر
ث- أمسك الأمبول بشكل عكسي ثم أدخل السرنجة في الأمبول ولاتسمح للسن أن يلمس الأمبول من الخارج	لسحب الدواء ولمنع تلوث السن
ج- أبدأ بسحب الدواء إجعل سن السرنجة تحت مستوي السائل وإسحب	لسحب جميع السائل

كل الدواء الموجود	
ح- أمسك السرنجة بحيث يكون السن لأعلي وأنقر علي السرنجة لطرد الهواء للأعلي واسحب المكبس للأسفل ثم أدفع المكبس للأعلي	لطرد فقاعات الهواء من السرنجة
خ- غطي السن بغطائه وغيره ان لزم الأمر	لمنع التلوث والحفاظ علي سن حاد
د. تخلص من النفايات	لمنع التلوث
ذ. ضع السرنجة في الصينية وإذهب للمريض	
٨. **<u>تحضير الدواء من الفيال:</u>** أ- إفتح المذيب وإسحب الكمية المناسبة  	
ب- أزل غطاء الفيال وأمسح الجزء المطاطي بقطن بكحول من الداخل للخارج  	لمنع التلوث
ت- أمسك السرنجة ثم إسحب المكبس للأسفل لسحب كمية هواء مساوية للمذيب ضع سن السرنجة في منتصف الجزء المطاطي ث- أحقن الهواء و المذيب داخل الفيا  	لتسهيل سحب الدواء لإذابة الدواء
ج- رج الفيال حتي يذوب الدواء بالكامل  	

ح- إقلب الفيال بحيث يكون رأسه للأسفل ثم إسحب سائل الدواء من الفيال وحافظ علي سن السرنجة أسفل مستوي السائل وإسمح لضغط الهواء بأن يدفع السائل في السرنجة مع سحب المكبس لأسفل إن لزم ثم إسحب السن من ا 	لسحب السائل الموجود بالفيال بالكامل
خ- تخلص من فقاعات الهواء بنفس الطريقة السابقة (راجع خطوة ٧ ج)	
د- غطي السن وغيره ان لزم الأمروضع السرنجة التي بها الدواء في صينية وقطنة بكحول وورقة الدواء للمريض 	للحفاظ علي سن حاد لايؤلم المريض

<u>الحقن في الجلد intradermal</u>

هي وسيلة من الإختبارات التشخيصية للكشف عن الأمراض او الحساسية

أماكن الحقن في الجلد:

- باطن الساعد
- أعلي الصدر يمينا ويسارا
- أسفل الكتف مباشرة من الخلف من الجانبين

زاوية الحقن:

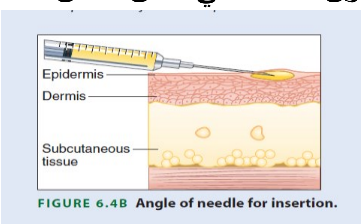
٥- ١٥ درجة

الأدوات:

- سجل الدواء
- قطن بكحول
- القلم (الحبر أو جاف)
- قفازات (غير معقمة)

- الأدوية وصينية
- سرنجة ١ مل

الخطوات

السبب	الخطوات
للتأكد من الأمر والعلاج	١. راجع أمر الطبيب
توفير الوقت والجهد	٢. حضر الأدوات
لمنع الأخطاء	٣. تأكد من المريض الصحيح
لطمئنة المريض	٤. عرف نفسك للمريض
لتقيل القلق وتعاون المريض	٥. إشرح ماسيتم فعله للمريض
لمنع احراج المريض	٦. حافظ علي خصوصية المريض
لمنع انتقال العدوي	٧. أغسل يديك
لمنع انتقال العدوي	٨. أرتدي القفاز
	٩. ضع المريض في الوضع المناسب (ذراع المريض للأعلي)
لمنع التلوث	١٠. طهر مكان الحقن بكحول في اتجاه واحد من أعلي لأسفل او في اتجاه دائري من الداخل للخارج
لسهولة إدخال السن	١١. ضع إبهام اليد الغير أساسية تحت مكان الحقن ب٢,٥ سم مع سحب الجلد لأسفل بإتجاه الإبهام
	١٢. بيدك الأساسية أدخل السن في الجلد مباشرة مع مراعاة فتحة السن للاعلي بزاوية ٥ ـ١٥
	١٣. أحقن الدواء في الجلد ببطئ ولاحظ تكون الفقاعة في مكان الحقن  FIGURE 6.4B Angle of needle for insertion.
	١٤. إسحب السن خارج الجلد
لملاحظة علامات الحساسية	١٥. إرسم دائرة حول الفقاعة ببوصة بالقلم
علامات الحساسية من الدواء	١٦. لاحظ حدوث احمرار أو تورم في مكان الحقن
لسهولة التواصل بين التمريض	١٧. دون ملاحظاتك

الحقن تحت الجلد: subcutenous

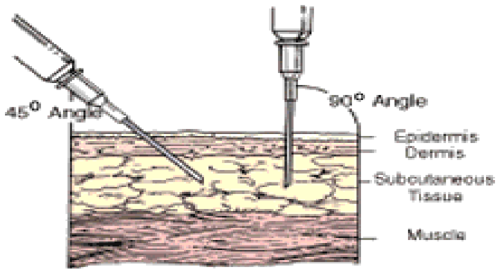
أماكن الحقن تحت الجلد:

- بطن
- النواحي الجانبية والأمامية العلوية للذراع أو الفخذ
- منطقة الكتف من الخلف
- أسفل الظهر

زاوية الحقن:

٤٥ و٩٠ درجة

الخطوات:

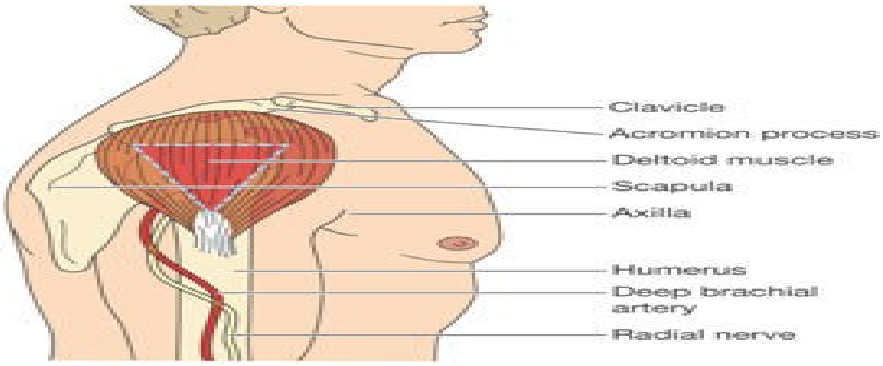
السبب	الخطوات
	١. نفس الخطوات من ١-١٠ في الحقن في الجلد مع مراعاة وضع المريض حسب مكان الحقن
لسهولة الوصل الي الطبقة المطلوبة	٢. إمسك الجلد بين السبابة والإبهام وشد الجلد اذا كان المريض سمين
	٣. أدخل السرنجة بزاوية ٤٥ او ٩٠ حسب مكان الحقن وحجم المريض 
	٤. إترك الجلد من بين السبابة والابهام باستثناء الانسولين والهيبارين
	٥. احقن الدواء ببطئ واسحب السن
لمنع نزيف الشعيرات الدموية	٦. لاتقوم بعمل مساج اضغط فقط برفق علي مكان الحقن بقنطة جافة

الحقن العضلي intramuscular:

أماكن الحقن:

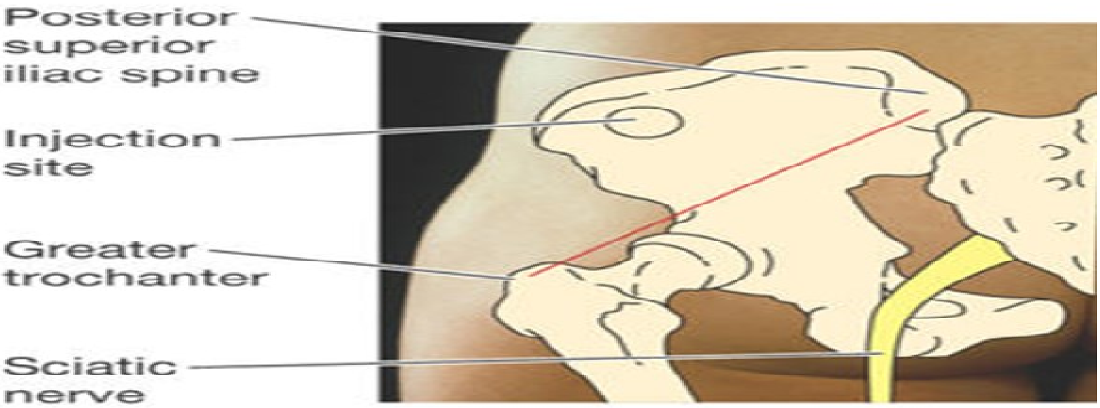
العضلة الدالية في اعلى الذراع Deltoid

- حجم الدواء٥-١ سم مكعب ولايزيد عن ٣ سم.
- ٢-٣ بعرض الاصبع (٢.٥-٥ سم) انخفاضا من عملية الأخرم. الحافة السفلية هي في خط وهمي من الإبطين.



الربع الخارجي العلوي في الارداف Dorsogluteal

- ١حجم الدواء - ٣ سم مكعب، حتى ٥ سم مكعب.
- لا تستخدم هذا الموقع في الأطفال <٢ سنة لأن العضلات ليست مكتملة بما فيه الكفاية.
- تقسيم الأرداف إلى أربعة أجزاء وهمية. جس الخلفي الحرقفي العمود الفقري والمدور الكبير. رسم خط قطري وهمي بين العلامتين. ادخال الإبرة بين العلامتين



جانب الفخذ Vastus lateralis

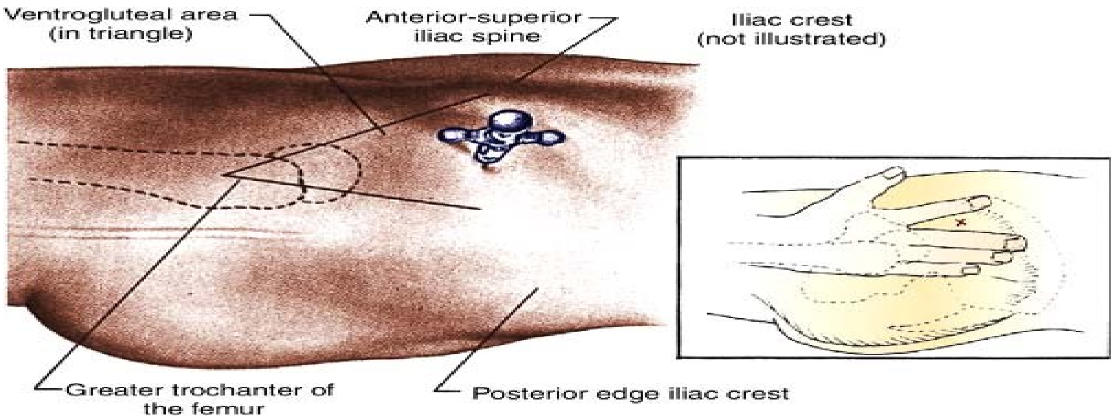
- هذا هو الموقع المفضل للرضع والأطفال <٧ .
- وضع يد واحدة تحت المدور الكبير ويدا واحدة فوق اللقمة الفخذية الجانبية، منتصف الجانبي الفخذ (المنطقة الواقعة بين الركبة والورك) تقسيمها إلى ثلاثة أجزاء متساوية

بوضع الإبهام في منتصف الجزء العلوي من الفخذ، وأصابعك على طول الجانب.
عضلة كنت تشعر بينهما هي تلك العضلة



الجزء الجانبي من الارداف Ventrogluteal

- مزايا هذا الموقع ليس لديها أي الأعصاب أو الأوعية الدموية الكبيرة وعادة ما يكون أقل الدهنية. أيضا آمنة للاستخدام في الأطفال
- حجم الدواء ١ - ٣ سم مكعب
- ضع المريض في وضع الإستلقاء علي الظهر. تحديد الموقع عن طريق وضع اليد على المدور والإبهام نحو السرة. أشر إلى العمود الفقري الحرقفي الأمامي مع السبابة (تشكيل "V"). وتعطى حقن الدواء داخل منطقة "V".



الغرض:

- لإعطاء بعض الأدوية التي لا ينصح به للطرق أخرى
- الحقن في العضل يمتص الدواء أسرع من الطرق الاخري
- العضل يتحمل كمية دواء اكبر من الطرق الاخري (في الجلد وتحت الجلد)
- العضل العميق يحتوي علي نهايات اعصاب أقل مما يكون ألمه أقل

الخطوات:

السبب	الخطوات
	١. نفس الخطوات في الحقن في الجلد الخطوة ١ -١٠ مع مراعاة الوضع حسب مكان الحقن
	a. وضع المريض حسب مكان الحقن: -Dorsogluteal - على الجانب مع ثني الساق العلوية استعرضوا وضعت أمام الجزء الأسفل من الساق. Ventroglutea- l -على الظهر أو الجانب مع ثني الورك والركبة. -Vastus lateralisالاستلقاء على الظهر أو وضعية الجلوس ٢. -Deltoid – .جالس أو مستلقي مع ثني الذراع
لمنع التلوث	٣. طهر مكان الحقن واعطيه فرصة ليجف الكحول
	٤. أزل غطاء السرنجة
لسهولة الوصول للعضلة	٥. جمع الجلد بين يديك الغير أساسية في الريض النحيف وافرده في المريض السمين
	٦. أمسك السرنجة بيدك الأساسية بين الابهام والوسطي وأدخل السرنجة مباشرة بزاوية ٩٠ درجة
لإمساك نهاية السرنجة وتثبيتها	٧. بمجرد دخول السن في الجلد حرر يدك الغير أساسية علي الجلد
	٨. أسحب المكبس للخلف للتاكد انك في مكان ليس به أوعية دموية
	٩. اذا سحبت هواء احقن الدواء ببطئ
	١٠. ازل السرنجة بسرعة بنفس الزاوية التي دخلت بها
لعدم حدوث نزيف في الشعيرات الدموية الدقيقة	١١. أضغط علي مكان الحقن بقطنة جافة دون عمل مساج
	١٢. أعد المريض في الوضع المريح له

١٣. أعد الأدوات وتخلص من النفايات	
١٤. أخلع القفاز	لمنع التلوث
١٥. أغسل يديك	لمنع انتقال العدوي
١٦. سجل ملاحظاتك ووقع	للتواصل بين المريض

ملحوظة مهمة: أبدا لاتحاول تغطية سن السرنجة بعد إستعماله

الحقن في الوريد

كيفية إختيار الوريد:

- جس الوريد لعدة مرات
- انقر برفق حتي تشعر بملمس الوريد المطاطي
- اختار الوريد المستقيم لا الملتوي
- ابتعد عن الوريد فوق العظام
- ابتعد عن الموريد في المفاصل

مميزات الحقن بالوريد:

- امتصاص اسرع حيث انه في الدورة الدموية مباشرة
- لحقن كمية اكبر ومحاليل

زاوية الحقن ٣٠ ـ٤٥ درجة

مضاعفات الحقن في الوريد:

- إلتهاب الوريد
- تسلل السائل تحت الجلد
- تسرب السائل خارج الوريد
- تجمع دموي

إعطاء الحقن في الوريد intravenous

الأدوات:

- الدواء معبأ بالسرنجة
- سدادة الوريد (tourniquet)
- قطن بكحول قطن جاف

- قفاز
- صينية لوضع الأدوات بها
- ورقة الدواء

الخطوات

الخطوات	السبب
١. تأكد من أمر الطبيب	لمنع الأخطاء
٢. حضر الأدوات	توفير الوقت والجهد
٣. تأكد من المريض الصحيح	لمنع الخطاء
٤. عرف نفسك للمريض	لطمئنة المريض
٥. اشرح ماسيتم فعله للمريض	لتعاون المريض وتقليل القلق
٦. حافظ علي خصوصية المريض	لمنع احراج المريض
٧. أغسل يديك	لتقليل التلوث
٨. ارتدي القفاز	لمنع انتقال العدوي
٩. اختار الوريد المناسب	
١٠. أربط السدادة(tourniquet) فوق الوريد المختار ب٥سم	لسهولة ظهور الوريد
١١. طهر مكان الحقن	لمنع التلوث
١٢. إسحب الجلد لاسفل	لسهولة ادخال السن وظهور الوريد
١٣. ادخل السرنجة في الوريد بزاوية ٣٠ -٤٥ درجة مع فتحة السن لأعلي	
١٤. أسحب عن طريق سحب المكبس للخلف لظهور الدم	للتأكد انها في الوريد
١٥. عند ظهور الدم فك السدادة من فوق الويد	للحقن
١٦. أحقن الدواء ببطئ بمجرد ظهور الدم	
١٧. ازل السرنجة بنفس الزاوية التي دخلت بها	
١٨. اضغط مكان الحقن برفق بقطنة جافة مع عدم عمل المساج وضع شريط لاصق مكان الحقن	لمنع النزيف
١٩. تخلص من النفايات	لمنع العدوي
٢٠. اعد الأدوات لمكانها	

٢١. اخلع القفاز	لمنع انتقال العدوي
٢٢. اغسل يديك	لمنع التلوث
٢٣. سجل ملاحظاتك ووقع	لسهولة الاتصال بين اعضاء التمريض

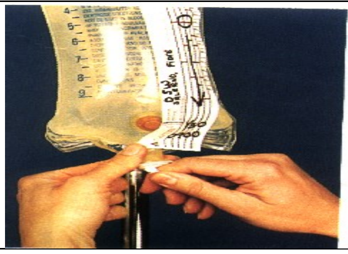
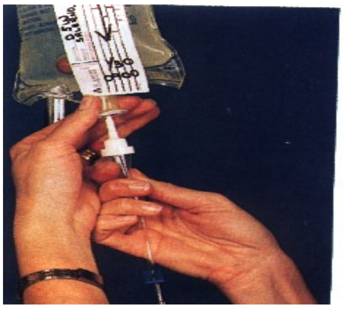
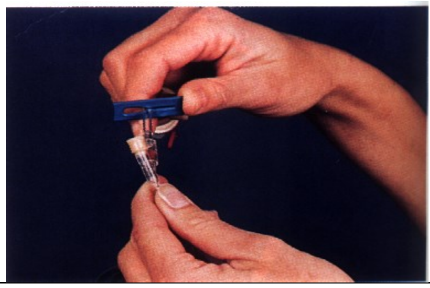
إعطاء المحاليل في الوريد

الأدوات:

- جهاز محاليل
- زجاجة المحلول
- قفاز
- سدادة الوريد
- قطن بكحول
- قطن جاف
- صينية لوضع الادوات بها

الخطوات

الخطوات	السبب
١. جهز الأدوات	توفير الوقت والجهد
٢. اغسل يديك	منع التلوث
٣. ارتدي القفاز	منع التلوث
٤. اغلق المحبس بجهاز المحاليل قبل توصيله بزجاجة المحلول 	لعدم تفريغ المحلول
٥. ازل غطاء زجاجة المحلول وادخل جهاز المحاليل فيها	

	
٦. إملأ خزان المحلول بجهاز المحاليل لمنتصفه او لثلاث ارباعه بالمحلول عن طريق الضغط عليه 	لمنع تسرب الهواء
٧. افتح المحبس لتفريغ الهواء من جهاز المحاليل 	
٨. أغلق المحبس 	لمنع تفريغ المحلول
٩. اختار الوريد المناسب	
١٠. طهر مكان الحقن	لمنع التلوث
١١. إسحب الجلد لاسفل	لسهولة ظهور الوريد
١٢. اربط سدادة الوريد فوق الوريد ب٥سم	لسهولة ظهوره
١٣. ادخل سن جهاز المحاليل في الوريد بزاوية ٣٠ -٤٥ درجة مع فتحة السن لأعلي	
١٤. عند ظهور الدم حرر السدادة	لسريان المحلول
١٥. بمجرد ظهور الدم أفتح محبس جهاز المحاليل وأضبط المعدل المطلوب	

١٦. بعد إنتهاء المحلول أغلق المحبس وازل سن جهاز المحاليل بنفس الزاوية التي دخلت بها	لعدم دخول الهواء
١٧. اضغط مكان الحقن برفق بقطنة جافة مع عدم عمل المساج وضع شريط لاصق مكان الحقن	لمنع نزيف وتكون التجمع الدموي
١٨. تخلص من النفايات	لمنع التلوث
١٩. اعد الأدوات لمكانها	
٢٠. اخلغ القفاز	لمنع انتقال العدوي
٢١. اغسل يديك	لمنع انتقال العدوي
٢٢. سجل ملاحظاتك ووقع	لسهولة الإتصال بين التمريض

سحب عينة دم من الوريد

الأدوات:

- سرنجة
- قطن بكحول
- قطن جاف
- سدادة الوريد
- أنبوب الإختبار

الخطوات

الخطوات	السبب
١. راجع أمر الطبيب	لمنع الأخطاء
٢. جهز الأدوات	توفير الوقت والجهد
٣. تأكد من المريض الصحيح	لمنع الأخطاء
٤. عرف نفسك للمريض	لطمئنة المريض
٥. اشرح ماسيتم فعله للمريض	لتقليل القلق وتعاون المريض
٦. اغسل يديك	منع انتقال العدوي
٧. ارتدي القفاز	منع انتقال العدوي
٨. اختار الوريد المناسب	

٩. اربط السدادة فوق الوريد بحوالي ٥سم	لسهولة ظهور الوريد
١٠. أدخل السرنجة بزاوية ٣٠ ـ٤٥	
١١. إسحب كمية الدم المطلوبة	
١٢. فك سدادة الوريد (tournique) واخرج السن بنفس الزاوية التي دخلت بها	لمنع النزيف
١٣. اضغط علي مكان الوريد وضع الشريط اللاصق علي مكان الوخز	لمنع النزيف
١٤. فرغ الدم من السرنجة لأنبوبة الإختبار بعد التأكد من كتابة بيانات المريض والتاريخ والتوقيت والإمضاء علي الأنبوبة	لمنع الأخطاء
١٥. تخلص من النفايات والسن في الحاوية الخاصة به	لمنع التلوث
١٦. أعد الأدوات	
١٧. أخلع القفاز	لمنع التلوث
١٨. أغسل يديك	لمنع انتقال العدوي
١٩. سجل ووقع	لسهولة الإتصال بين التمريض

تركيب الكانيولا وإعطاء دواء بها

- يجب تغيير الكانيولا بعد ٣ أيام
- ويجب تغييرها فورا اذا حدث التهاب او تسرب
- ويجب التغيير عليها كل يوم

الأدوات:

- كانيولا حسب المقاس المناسب
- بلاستر للتثبيت
- قفاز
- سدادة الوريد
- قطن بكحول
- قطن جاف
- سرنجة

- أمبول ماء معقم
- صينية لوضع الأدوات بها

الخطوات

الخطوات	السبب
١. اتبع الخطوات من ١- ٩ في سحب عينة الدم	
٢. أمسك الكانيولا بين السبابة والوسطي	
٣. ادخل بزاوية ٤٥ درجة مع فتحة السن لأعلي	
٤. لاحظ ظهور الدم في الجزء المعدن للكانيولا	للتأكد من وجودها في الوريد
٥. أكمل دخول الكانيولا مع سحب الجزء المعدن للخارج وأزل الغطاء وقم بغلق الكانيولا	
٦. أفرد جناحي الكانيولا	للتثبيت
٧. قم بفك الغطاء الجانبي ووضعه في الفتحة العلوية للكانيولا بعد رفع غطاء الفتحة العلوية	
٨. قم بحقن كمية من الماء المعقم أو في الكانيولا	للتاكد من وجودها بالوريد
٩. حرر السرنجة من الكانيولا وضع سرنجة الدواء المراد حقنه وأحقنه ثم حرر السرنجة واغلق الكانيولا ثم قم بالتثبيت بالبلاستر	
١٠. أعد الأدوات وتخلص من النفايات	لمنع انتقال التلوث
١١. أخلع القفاز وأغسل يديك	لمنع انتقال التلوث
١٢. أكتب تاريخ التركيب علي الكانيولا ووقع	
١٣. سجل ملاحاظاتك ووقع	لسهولة التواصل بين التمريض

الحقنة الشرجية

enema

التعريف

هي تنقيط سائل بإدخال انبوب الي المستقيم والقولون من خلال فتحة الشرج

الغرض:

- لتحضير وإفراغ الامعاء
- قبل الولادة الطبيعية
- لإعطاء بعض الادوية في القولون
- تليين البراز
- تخفيف الغازات
- تحسين الإخراج وإخراج البراز في حالات الإمساك أو الإنحشار.

الانواع:

- مرتجعة(الري)

المريض يخرج السائل الذي تم إدخاله بالكامل في خلال ١٥ دقيقة

كمية السائل ٢٠٠ مل

- غير مرتجعة (الإستبقاء أو الإحتباسية)

يحتبس السائل الذي تم إدخاله لمده ٣٠ دقيقة الي ساعة في المستقيم والقولون

كمية السائل ٧٥٠ مل الي ١٠٠٠ مل

الأدوات:

- نونية السرير (bed pan)
- جل أو زيت لتسهيل الإدخال
- قفازات نظيفة
- ورق تواليت
- مفارش سرير تمتص السوائل أحادية الإستخدام
- مواد العناية بالبشرة (الصابون أو المطهر الجلد، والماء، والمناشف)
- حقنة شرجية مع الأنابيب
- محلول الحقنة الشرجية

الخطوات

الخطوات	السبب
١. التأكد من أمر الطبيب	لمنع الأخطاء
٢. تجهيز الأدوات	لتوفير الوقت والجهد
٣. غسل اليدين	للتخلص من الميكروبات ومنع التلوث
٤. التأكد من المريض الصحيح	لمنع الاخطاء
٥. تعريف المريض بنفسك	لطمئنة المريض
٦. شرح الخطوات للمريض والغرض من الإجراء	للحصول علي التعاون من المريض وازالة القلق
٧. المحافظة علي خصوصية المريض (غلق الأبواب والشبابيك وإغلاق الستائر وإستأذان الزيارة)	حتي لايتم إحراج المريض
٨. انزال حواجز السرير ووضع السرير في الإرتفاع المناسب للعمل	حتي تتمكن من العمل دون اجهاد لعضلات الظهر والمحافظة علي ميكانيكية الجسم
٩. وضع المريض في الوضع المناسب نائم علي الجانب الأيسر (Sim's position)	لتسهيل العمل والمناسب للإجراء
١٠. ارتداء القفاز النظيف	لمنع التلوث والعدوي
١١. ملء الحقنة الشرجية بالكمية المطلوبة من السائل	
١٢. وضع المفارش تحت المريض	للحفاظ علي نظافة السرير
١٣. وضع نونية السرير تحت المريض أو قريبة منه	لمنع بلل السرير
١٤. فتح صمام الحقنة الشرجية	للسماح للسائل بالنزول عبر الأنبوب
١٥. السماح لبعض السائل الخروج من الحقنة قبل وضعها بالمريض	لتفريغ الهواء لمنع الإنتفاخ
١٦. وضع الجل او الزيت علي طرف الانبوب	لتسهيل دخولها
١٧. توسيع مابين الارداف وإدخال الانبوب٣ – ٤ انش(٧-١٠ سم) في الشرج في أثناء الشهيق العميق البطئ للمريض	لرؤية واضحة وتسهيل دخول الانبوب

١٨. السماح لتقطير السائل حتي الكمية المطلوبة	
١٩. إخراج الانبوب عند الإنتهاء مع إبقاء نونية السرير تحت المريض والإنتظار حتي إخراج السائل أو السماح له بدخول الحمام إذا كان قادراً	للمحافظة علي نظافة السرير وعدم البلل
٢٠. خلع القفاز	
٢١. إرجاع الأدوات	
٢٢. غسل الأيدي	لمنع التلوث والعدوي

أنواع الجروح والغيار على الجروح

تعريف الجروح

تمزق في أنسجة الجسم

انواع الجروح

- **جرح قطعي**: يحدث بألة نظيفة حادة مثل الجرح القطعي بالمشرط في العمليات الجراحية
- **جرح ممزق :** بسبب ألة غير منتظمة الحواف مثل الزجاج المكسور أو الأسلاك
- **تجمع دموي** : إصابة الأنسجة وخروج الدم من الأوعية الدموية وتجمعه تحت الجلد السليم
- **جرح التواء :** لي في المفاصل مع تمزق جزئي او كلي بالأربطة
- **جرح سحجي** : كشط طبقة من طبقات الجلد نتيجة إحتكاكها بسطح صلب خشن
- **جرح قطع :** قطع أو بتر جزء من الجسم مثل الساق أو الأصبع
- **جرح قرحي :** تجويف أو تآكل في الجلد وطبقاته
- **جرح إختراقي او الوخزي :** جرح مختلف المقاس يخترق الجلد والأنسجة العميقة بسبب رصاصة

العوامل المؤثرة في التئام الجروح:

- ❖ **سن المريض :** كبار السن لديهم أنسجة أقل مرونة
- ❖ **النزيف :**تجمع الدم ينتج عنه تكون مساحة ميتة نتيجة وجود الخلايا الميتة التي يجب إزالتها وبذلك تصبح المنطقة مكان لنمو البكتيريا

- **قلة السوائل بالجسم.** كمية الدم والسوائل الغير كافية بالجسم يؤدي الي تضييق الأوعية الدموية وبالتالي يقل وصول الأكسجين والمواد الغذائية لمكان الجرح وبالتالي يؤخر إلتئام
- **سوء التغذية.** نقص البروتين بالجسم يؤدي إلي عدم التئام الجرح لان البروتين هو المسئول عن التئام الجروح كذلك يؤدي غلي تقليل افراز الانسولين مما يؤدي الي ارتفاع السكر بالدم وتاخر التئام الجرح
- **نقص الاكسجين.** يؤدي الي عدم كفاءة الرئتين والجهاز الدوري نتيجة ضيق الاوعية الدموية
- **وجود إفرازات من الجرح.** الإفرازات المتراكمة يعيق التئام الجرح
- **الغيار علي الجرح بأسلوب غير متبع الطرق المانعة للعدوي.:** مما يؤدي إلي وجود الميكوبات بالجرح وبالتالي عدم التئامه
- **بعض الأدوية.** (الكورتيزون) تشير الي وجود عدوي كاذبة مما يهيئ الجهاز المناعي لمهاجمتها وزيادة الإلتهاب (مضادات التجلط) تزيد من النزيف
- **الأمراض.** الخلايا لاتؤدي وظائفها بكفاءة لوجود خلل فيها مما يؤدي الي تؤخر التئام الجرح
- **سوء معاملة الجرح :** التعامل مع الجرح والأنسجة بخشونة يؤخر الإلتئام

مراحل التئام الجروح

١. مرحلة الإلتهاب:

- من ١ -٥ أيام
- يتكون جلطات الدم
- يصبح الجرح متورم
- حطام الخلايا المحطمة وجلطات الدم يحدث لهم بلع عن طريق كرات الدم البيضاء

٢. مرحلة التكاثر:

- من ٢ – ٢٠ يوم
- انتاج الكولاجين
- تكوين للخلايا المحببة التي تزيد من قوة خلايا الجرح

٣. مرحلة النضوج:

- ٢١ يوم –شهر او سنة
- بعض الخلايا الموجودة اثناء الفترتين السابقتين تترك الجرح

- زيادة قوة خلايا الجرح
- إعادة تنظيم لألياف الكولاجين لتقليل من آثار الندبة

مضاعفات إلتئام الجروح

- نزيف
- عدوي
- تجمع دموي
- إلتئام غير مناسب

الغيار على الجروح

الغرض:

- لحماية الجرح من الاصابة الميكانيكية.
- لتثبيت او لتجبيس الجرح
- للتخلص من الإفرازات التي تلوث الجرح.
- لقتل البكتيريا والميكروبات عن طريق إستخدام المطهرات
- توفير بيئة فسيولوجية تؤدي إلي التئام الجرح
- للراحة الجسدية والنفسية للمريض

انواع الغيار

- **جاف لجاف** : يستخدم للجروح المغلقة

مميزاته : يحمي الجرح ويمتص الإفرازات

عيوبه: يلتصق في سطح الجرح عندما تجف الإفرازات

- **جاف لمبلل**

يستخدم للجروح الملوثة

يتم بل الشاش بمحلول ملح او مطهر وتوضع في الجرح للتخلص من الخلايا الميتة عن طريق إلتصاقها بالشاش ثم يتم وضع درسنج معقم جاف فوق المبلل

يتم تغيير الشاش المبلل اذا جفت

- **مبلل لمبلل** يستخدم في الجرح النظيف المفتوح

يستخدم شاش مشبع بمحلول ملح او مطهر

مميزاته: توفير بيئة فسيولوجية ٠ دفئ ورطوبة) التي تساعد في التئام الجرح

الإفرازات السميكة سهل إزالتها بتلك الطريقة

عيوبه: الخلايا المحيطة تكون مبللة وذلك عرضة للعدوي وبلل الملاءات

تثقيف المريض:

- العوامل التي تساعد علي التئام الجرح(التمارين ,التغذية ,الراحة ,وقف التدخين)
- علامات عدوي الجرح
- اهمية الحفاظ علي الجرح نظيف وجاف
- اهمية غسيل الايدي قبل وبعد ملامسة الجرح
- ارتداء الجوانتي اثناء الغيار علي الجرح

إحتياطات يجب وضعها في الإعتبار عند التغيير علي الجرح:

- لاتقوم بعمل الغيار علي الجرح في وقت الوجبات وأثناء أكل المريض
- لاتكشف المريض وتجعله يشعر بالبرد فقط أكشف مكان الجرح مع المحافظة علي المريض دافئ

الأدوات:

المعقمة :

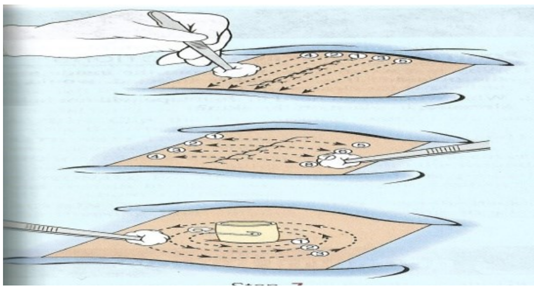
- قفازات معقمة
- مقص
- ملقط
- مواد التضميد المناسبة
- محلول ملحي معقم
- مسحات القطن

غير معقمة

- قفازات
- كيس من البلاستيك
- الشريط اللاصق للتضميد
- جاون للمرضة

الخطوات

السبب	الخطوات
لمنع الأخطاء	١. راجع أمر الطبيب
توفير الوقت والجهد	٢. حضر الأدوات
لمنع الأخطاء	٣. تأكد من المريض الصحيح
لطمئنة المريض	٤. عرف نفسك للمريض
لتعاون المريض وتقليل القلق	٥. إشرح ماسيتم فعله للمريض
لمنع احراج المريض	٦. حافظ علي خصوصية المريض
لمنع التلوث	٧. أغسل يديك
لمنع انتقال العدوي	٨. ارتدي القفاز الغير معقم
لمنع بلل الملاءات	٩. ضع منشفة أو فوطة مانعة للتسرب تحت المريض من ناحية الجرح
	١٠. أزل الشريط اللاصق من علي الجرح
للتخلص من الدرسنج القديم	١١. إجعل سلة النفايات قريبة منك
لسهولة ازالة الشريط اللاصق	١٢. إبدأ بإزالة أطرف الشريط الاصق بإتجاه الجرح نفسه عن طريق تثبيت الجلد بإحدي يديك واليد الأخري تقوم بإزالة الشريط اللاصق في عكس اتجاه الجلد بلل طرف الشريط اللاصق 
لمنع تلوث الجرح	١٣. أزل الدرسنج القديم بحيث يكون إتجاهه للجرح دون لمس الجرح نفسه
لملاحظة حدوث نزيف او عدوي	١٤. إقلب الدرسنج لفحصه الافرازات 

١٥. تخلص من الدرسنج القديم في النفايات	
١٦. اخلع القفاز الغير معقم	لتقليل التلوث
١٧. أغسل يديك	لمنع التلوث
١٨. أفتح الآلات والأدوات المعقمة دون لمس الآلات	لمنع تلوثها
١٩. إرتدي القفاز المعقم	لمنع انتقال العدوي
٢٠. أغسل الجرح بمحلول الملح باستخدام الماسك والشاش من خط المنتصف للطرف الأبعد في إتجاه واحد أو اتجاه دائري	لازالة اي افرازات من الجرح ومنع التلوث
٢١. جفف محلول الملح بنفس الطريقة	
٢٢. جهز المطهر وأبدأ بتطهير الجرح بإستخدام الماسك والشاش	لقتل البكتيريا
٢٣. إبدأ بتطهير الجرح من خط المنتصف لطرف الأبعد في إتجاه واحد او إتجاه دائري ٢٤. كرر العملية حتي يتم تطهير كامل للجرح مع ملاحظة عدم الفرك اثناء التطهير  ٢٥.	
٢٦. طهر مكان الدرنقة بنفس الطريقة ولكن بشكل منفصل	
٢٧. ضع الدرسنج المناسب علي الجرح بعد أن يجف المطهر وضع الشريط الاصق عليه 	
٢٨. تخلص من النفايات	لمنع التلوث
٢٩. أعد الأدوات	
٣٠. أخلع القفاز	لمنع التلوث

٣١. أغسل يديك	لمنع انتقال العدوي
٣٢. سجل ملاحظاتك وكمية ولون ورائحة الإفرازات	لسهولة التواصل بين التمريض

أنبوبة التغذية

Nasogastric tube

هو إدخال انبوبة بلاستيكية من الفم أ و الأنف مروراً بالتجويف الأنفي البلعوم المرئ حتي تصل للمعدة

الغرض:

- إعطاء الدواء والتغذية للمريض الغير قادر علي البلع
- إنشاء وسيلة لشفط محتويات المعدة لمنع انتفاخ المعدة، والغثيان، والقيء.
- لإزالة محتويات المعدة للتحليل
- لغسل المعدة في حالة التسمم أو جرعة زائدة من الأدوية.
- لإخراج السوائل والهواء من المعدة
- لمتابعة النزيف من الجهاز الهضمي
- للمساعدة في حالات الانسدا المعوي

موانع الإستخدام:

- كسور في قاع الجمجمة
- وكسور الوجه الشديدة
- انسداد المريء
- ودوالي المريء
- انسداد مجري الهواء
- امراض السيولة

المضاعفات:

- نزيف في الأنف
- التهاب الجيوب الأنفية،
- والتهاب في الحلق
- تآكل الأنف
- ثقب المريء

- تكيس الرئة
- تسرب الأنبوبة للمخ

الأدوات:

- أنبوب أنفي معدي الكبار - ١٦-F١٨
- رذاذ مسكن عن طريق الفم (رذاذ بنزوكاين أو غيرها)
- كوب من الماء مع شفاط
- شريط لاصق الحساسية
- حوض كلوي
- مصباح يدوي.
- سماعة الطبيب.
- حقنة (٥٠ مل).
- مناديل
- قفازات. .
- خافض اللسان
- . محلول ملح او ماء
- جل

كيفية قياس طول إدخال الأنبوبة المعدية:

ضع طرف الانبوبة علي فتحة الأنف للمريض يمتد إلي فض الاذن ثم إلي نهاية عظمة القص ثم ضع علامة علي الجزء الواصل لعظمة القص بقطعة ببلاستر



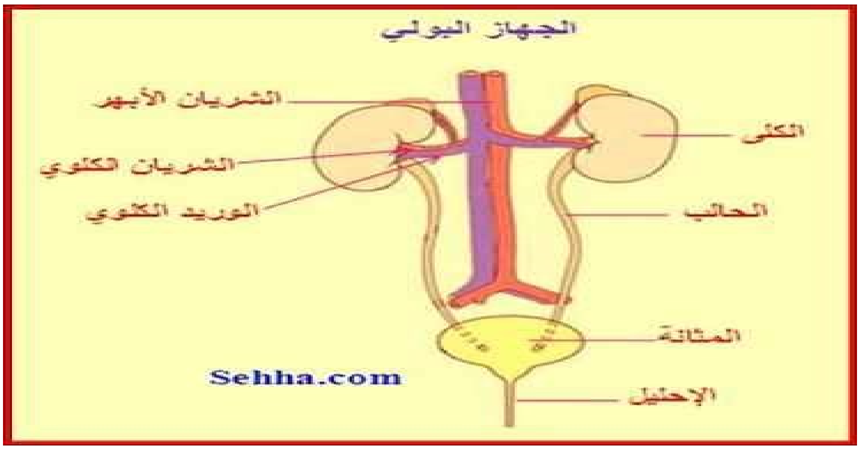
<u>خطوات تركيب وإعطاء علاج او تغذية في الانبوبة</u>

الخطوات	السبب
١. راجع أمر الطبيب	لمنع الأخطاء
٢. راجع تحاليل المريض	لمعرفة تعرض المريض للنزيف
٣. حضر الأدوات	لتوفير الوقت والجهد
٤. تأكد من المريض الصحيح	لمنع الأخطاء
٥. عرف نفسك للمريض	لطمئنة المريض
٦. اشرح ماسيتم فعله للمريض	لتقليل القلق وتعاون المريض
٧. حافظ علي خصوصية المريض	لمنع احراج المريض
٨. اغسل يديك	لمنع التلوث
٩. ارتدي القفاز	لتقليل انتقال العدوي
١٠. قم بقياس الأنبوبة كما ذكرنا سابقاً	
١١. ضع الجل علي طرف الانبوبة	لسهولة ادخالها ومنع جرح غشاء الأنف
١٢. ضع المريض في وضع رأسه مائل للخلف واطلب منه ان يبلع	لسهولة إدخالها
١٣. ضع مناديل أو فوطة علي صدر المريض	لمنع اتساخ ملابس المريض
١٤. اسحب كمية من الزيلوكايين في السرنجة وضعها في أنف المريض  ١٥.	لتقليل الالم
١٦. اطلب من المريض أن يأخذ رشفة ماء من خلال الشفاط	لسهولة إدخال الانبوبة

	
١٧. ادخل الأنبوبة بشكل دائري أثناء بلع المريض للماء ورقبته مثنية وتوقف أثناء نفس المريض	حتي لايختنق
١٨. إذا كان هناك كحة مستمرة تأكد من الأنبوبة عن طريق وضع خافض اللسان بالفم والتأكد من الانبوبة وباستخدام الضوء	لإحتمال ثنيها في فم المريض
١٩. استمر في إدخال الانبوبة حتي العلامة التي تم وضعها بعد القياس وتوقف اذا كان هناك مقاومة وأزل الأنبوبة إذا كان هناك إزرقاق ضيق التنفس	لانها من المحتمل دخولها في الجهاز التنفسي
٢٠. للتأكد من وجود الأنبوبة بالمعدة عن طريق سحب بسرنجة ٥٠ مل مكونات المعدة او بحقن كمية من الهواء داخل المعدة مع السماع بالسماعة اندفاع الهواء بالمعدةثبت الأنبوبة علي الانف بالشريط اللاصق	للتأكد من وجودها في المعدة
٢١. دون ملاحظاتك ومحتويات المعدة من لون وكمية	
التغذية في الأنبوبة المعدية ١. حضر الدواء او اطحنه او الغذاء وضعه في كوب	لسكبه في السرنجة
٢. اسحب محتويات المعدة بسرنجة ٥٠ مل	للتأكد من وجودها بالمعدة
٣. اذا كان باقي طعام من المرة السابقة اخصم الكمية من كمية الغذاء المعطاة	
٤. ضع المريض في وضع الجلوس	لمنع تسرب الطعام الي الجهاز التنفسي
٥. اسحب المكبس خارج السرنجة	لسكب الطعام او الدواء في السرنجة
٦. صل السرنجة بالأنبوبة ثم افرغ فيها الدواء أو الغذاء واتركه ينزل بالجاذبية مع رفم السرنجة قليلاً	لمنع تسربه في الجهاز التنفسي
٧. عند الإنتهاء اسكب ماء في السرنجة ثم افصل السرنجة من الانبوبة وأغلق الأنبوبة	لغسل الأنبوبة
٨. حافظ علي وضع المريض في وضع الجلوس لفترة	لمنع تسربه في الجهاز التنفسي

٩. أعد أدواتك	
١٠. اخلع القفاز وأغسل يديك	لمنع انتقال العدوي
١١. سجل ملاحظاتك ووقع	لسهولة التواصل بين التمريض

القسطرة البولية **Urinary catheterization**



بعد الترشيح من الفضلات عن طريق الكلى، ويمر البول من خلال الحالب ليتجمع في المثانة، عضلات المثانة تنقبض وتدفع البول إلي مجري البول من خلال العضلة القابضة لمجرى ، ولكن إذا كان هناك أي مشكلة في عضلات المثانة التي تمنع أو تقلل انقباضها، سوف يحتبس البول في المثانة و لا يمر إلى مجرى البول والشخص لا يستطيع التبول بشكل طبيعي في هذه الحالات سيتم تركيب القسطرة البولية.

القسطرة :

عبارة عن انبوبة رفيعة معقمة مرنة مجوفة عادة تكون مصنوعة من البلاستيك او المطاط

تركيب القسطرة البولية:

إدخال القسطرة في مثانة المريض من خلال الإحليل(فتحة مجري البول) لتصريف البول من المثانة الي كيس جمع بول موصل بالقسطرة البولية

الغرض :

- للحصول علي عينة بول معقمة لفحصها.
- لإفراغ المثانة.
- لتحديد كمية البول المتبقية في المثانة بعد إفراغها

أنواع القسطرة :

علي حسب المادة المصنعة منها إلي:

- لاتكس
- سيليكون

علي حسب فترة مكوثها بالمثانة إلي:

- متقطعة (مستقيمة)

لمده ٥- ١٠ دق

- إحتباسية (السكنية)

لفترة تصل من أسبوعين لشهر

دواعي الإستخدام:

- احتباس البول الحاد والمزمن.
- الاضطرابات العصبية التي تسبب الشلل أو فقدان الإحساس تؤثر على التبول.
- الحاجة إلى قياسات دقيقة من البول في مرضى مصابين بأمراض خطيرة.
- قبل واثناء وبعد العمليات
- انسداد جزئي في مجرى البول عن طريق التشوهات التشريحية التي تسد او تضيق مجري البول :سرطان البروستاتا، أو ضيق في مجرى البول
- إصابة العصب الخاص بعضلات المثانة في حالات إصابات العمود الفقري.
- تصوير الجهاز البولي السفلي للفحص.
- المرضي الغير قادرين علي الحركة لفترة طويلة.
- إعطاء بعض الادوية في المثانة مباشرة مثل العلاج الكيماوي في حالات سرطان المثانة.

موانع الإستخدام (التركيب)

- إلتهاب البروستات الحاد
- تضخم البروستاتا
- المرضي المعرضين لإصابات في الإحليل
- التاريخ الماضي من ضيق مجرى البول.

المضاعفات:

- عدوي المسالك البولية
- بكتيريا في البول
- دم بالبول
- تلوث الجهاز البولي
- إصابات الإحليل.
- إلتهاب الكلي

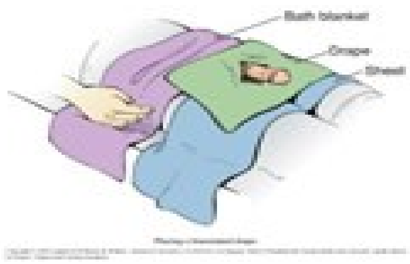
الأدوات:

- القسطرة
- كيس جمع بول
- آلات معقمة (ملقط ،فوط معقمة ،حوض كلوي ،جفنة و شاش)
- مصدر الإضاءة كافية
- قفازات
- ملاءة
- جفنة

- مطهر (بيتادين)
- محلول ملح
- سرنجة ١٠سم
- الصابون
- منشفة
- المياه الدافئة
- الملقط أو ماسك
- جوانتي معقم
- جل معقم

الخطوات

الخطوات	السبب
١. التأكد من أمر الطبيب	لمنع الأخطاء
٢. تجهيز الأدوات	لتوفير الوقت والجهد
٣. غسل اليدين	للتخلص من الميكروبات ومنع التلوث
٤. التأكد من المريض الصحيح	لمنع الاخطاء
٥. تعريف المريض بنفسك	لطمئنة المريض
٦. شرح الخطوات للمريض والغرض من الإجراء	للحصول علي التعاون من المريض وازالة القلق
٧. المحافظة علي خصوصية المريض (غلق الأبواب والشبابيك وإغلاق الستائر وإستأذان الزيارة)	حتي لايتم إحراج المريض
٨. انزال حواجز السرير ووضع السرير في الإرتفاع المناسب للعمل	حتي تتمكن من العمل دون اجهاد لعضلات الظهر والمحافظة علي ميكانيكية الجسم
٩. **المرحلة النظيفة:** - وضع المريض في وضع (supineالنوم علي الظهر) مع ثني الركبتين وفي مسافة بينهما بسيطة (الأنثي) الذكر نائم علي الظهر مع وجود مسافة بين الساقيين	لتسهيل الإجراء

  أو وضع النوم علي الجنب كما موضح بالصورة 	
١٠. أرتدي القفاز النظيف	لتقليل انتقال العدوي
١١. غطي المريض بالكامل مع كشف منطقة العمل فقط 	للمحافظة علي خصوصية المريض
١٢. ضع فوطة تمتص السوائل ولا تسربها تحت المريض	للمحافظة علي السرير نظيفا وجافا
١٣. افحص المنطقة التناسلية للمريض لوجود إلتهابات أو جروح أو إفرازات	لتبليغ الطبيب وإتخاذ اللازم
١٤. قم بتنظيف المنطقة التناسلية من الامام إلي الخلف بداية بمنطقة	لمنع انتقال العدوي من منطقة

العانة بالماء الدافئ والصابون (في الأنثي) في الذكر: قم بتنظيف العضو الذكري من رأسه بشكل دائري من الداخل للخارج ثم جسم العضو الذكري من الأعلي للأسفل في إتجاه واحد	الشرج الي المهبل ومجري البول
١٥. أشطفها ثم جففها بنفس الطريقة	
١٦. المرحلة المعقمة: -غسل الأيدي	لمنع انتقال العدوي
١٧. تحضير الحقل المعقم والآلات المعقمة وفتحها دون لمسها وكذلك بتقي الادوات (المطهر ومحلول الملح للتثبيت)	للمحافظة علي بقائها معقمة
١٨. أرتدي القفاز المعقم	لمنع التلوث
١٩. قم بوضع الفوط المعقمة علي بطن المريض وأسفله وبين ساقيه بحيث يتم تغطيته وكشف المنطقة التناسلية فقط	للمحافظة علي خصوصية المريض والحفاظ علي المكان كله معقم
٢٠. قم بتطهير منطقة العانة في إتجاه واحد من الاعلي للأسفل	لمنع التلوث
٢١. **في الأنثي**: ثم بداية بالجهة الأبعد من الخارج للداخل يتم تطهير الشفرين الكبيرين ثم مابينها وبين الشفرين الصغيرين ثم الشفرين الصغيرين ثم فتحتا البول والمهبل للأسفل بإتجاه فتحة الشرج حتي يتم تطهير منطقة الشرج **في الذكر**: قم ببتطهير العضو الذكري من رأسه بشكل دائري من الداخل للخارج ثم جسم العضو الذكري من الأعلي للأسفل في إتجاه واحد 	لمنع التلوث

٢٢. إحقن ٢ مل من الهواء في بالون القسطرة	للتأكد وفحص البالون من عمله بكفاءة
٢٣. قم بوضع الجل علي طرف القسطرة ٣-٤ سم	لتسهيل دخولها
٢٤. صل كيس جمع البول بالقسطرة قبل الإدخال أو قم بوضع طرف القسطرة في حوض كلوي	لمنع انسكاب البول
٢٥. **في الانثي**: بإستخدام إحدي يديك قم بتوسيع مابين الشفرين الصغيرين	لرؤية أوضح لفتحة البول
٢٦. قل للمريض أن يأخذ نفسا عميقا وباليد الأخري أدخل القسطرة من ٥-٧سم في الأنثي في فتحة البول بطريقة دائرية	لتسهيل الدخول وتقليل الألم
٢٧. عند ظهور البول بالقسطرة والإنتهاء من إدخال ٥-٧ سم قم بحقن البالون بمحلول الملح علي حسب مقاس القسطرة	للتثبيت الداخلي للقسطرة
٢٨. **في الذكر** : أمسك العضو الذكري بين يديك رأسيا بحيث يتم رؤية فتحة البول (في المرضي الذين لايقومون بعملية الختان قم بسحب ثنيات الجلد لأسفل لتتمكن من رؤية الفتحة) أدخل القسطرة من ١٧-٢٠ سم 	
٢٩. قم بجذب القسطرة بلطف حتي تجد مقاومة	للتاكد من ثباتها داخل المثانة
٣٠. قم بتوصيل القسطرة بكيس جمع البول إن لم تكن وصلته	
٣١. . قم بتثبيت القسطرة خارجيا في الأنثي علي فخذ المريض مع عدم جعلها مشدودة في الذكر ممكن تثبيتها علي الفخذ أو علي البطن 	لمنع شدها واخراجها

٣٢. . إجعل القسطرة عائمة أسفل مستوي المثانة	لمنع تلوثها
٣٣. . أزل الفوط من المريض وأعده في الوضع المريح له	
٣٤. . أعد الآلات وتخلص من النفايات	
٣٥. . اخلع القفاز	
٣٦. . أغسل يديك	لمنع انتقال العدوي
٣٧. سجل تاريخ ووقت التركيب ونوع القسطرة ومقاسها وإذا وجد إلتهابات او اي شئ اخر وملاحظاتك ووقع	للتواصل بين طاقم التمريض